



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA**  
**DOCTORADO DE PATOLOGIA EXISTENCIAL E INTERVENCIÓN EN**  
**CRISIS**

**TESIS DOCTORAL**

**ACTITUDES ANTE LA MUERTE EN ESTUDIANTES**  
**UNIVERSITARIOS. UN ESTUDIO COMPARATIVO**

**AUTOR: COROMOTO DEL CARMEN TALAVERA MEDINA**  
**DIRECTOR DE TESIS: DR. JESÚS POVEDA**

**SEPTIEMBRE 2010**



**Universidad Autónoma de Madrid  
Facultad de Medicina  
Departamento de Psiquiatría**

**Tesis Doctoral**

**Actitudes ante la Muerte en Estudiantes Universitarios. Un Estudio  
Comparativo**

**Coromoto del Carmen Talavera Medina**

**Línea de Investigación:** Patología Existencial e Intervención en Crisis

**Director:**

**Dr. Jesús María Poveda de Agustín**

**Madrid, 2010**



**DEDICATORIA**

A mi Dios Todopoderoso.

A todos mis Familiares y Amigos, que ya no están, pero, que permanecen Vivos  
en mi Recuerdo, en especial mi Abuela y mi Tía.

A todos los seres que amo: Mis Padres, Hija, Esposo, y Hermanos.

A mis Amigos, Compañeros y Compañeras de Trabajo y del Doctorado.

Al Ser Humano.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Dios

A mi Familia

Al Dr. José Soria

Al Dr. José María Poveda

A mi Director de Tesis: Dr. Jesús Poveda

A mi Asesor Metodológico: Jesús Leal

A mis Amigos y Amigas, a mis Compañeros y Compañeras del Doctorado, en especial a Hercilia Riobueno, José Sánchez y Miguel Herrera

A mis Profesores Profesoras de la Universidad de Carabobo (UC) y de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM)

A mis Alumnos y Alumnas, a los Estudiantes cursantes de las Carreras de Medicina de la UC, UAM y de la Universidad la Nacional Experimental Rómulo Gallegos (UNERG); así como a los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO</b>	
<b>I EL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
Preliminares de la Investigación.....	4
Descripción del Fenómeno Objeto de Estudio.....	5
Objetivos de la Investigación.....	9
General.....	9
Específicos.....	9
Justificación de la Investigación.....	10
Alcance y Limitaciones.....	12
Interrogantes de la Investigación.....	13
<b>II MARCO REFERENCIAL.....</b>	<b>14</b>
Contextualización de la Temática de la Muerte.....	14
Orientación Filosófica.....	17
Orientación Epistemológica.....	18
Antecedentes Históricos.....	18
Antecedentes de la Investigación.....	20
Ámbito Internacional.....	20
Ámbito Nacional.....	29
Referentes Teóricos.....	31
Modelo Integral Holónico.....	31
Actitud.....	34
Cambio de Actitudes.....	36
Actitudes ante la muerte.....	37
Factores que Pueden Modificar las Actitudes Ante la Muerte.....	39
La Actitud “Normal” del Hombre ante la Muerte en la Actualidad.....	40
Consideraciones Sobre la Muerte.....	41

La Semántica de la Muerte.....	41
La Idea de la Muerte.....	42
Concepciones de la Muerte.....	44
La Muerte como Proceso Biológico y Espiritual.....	45
Muerte en la Filosofía.....	46
La Muerte vista desde la Cultura Occidental.....	50
La Muerte vista desde la Cultura Oriental.....	52
El Papel de las Religiones en la Actitud ante la Muerte.....	53
Percepción de la Muerte en diferentes Etapas Evolutivas del Ser Humano.....	57
El Médico ante la Muerte.....	60
El Proceso de Morir.....	61
Acompañar en el Proceso de Morir.....	63
Pérdidas y Procesos de Duelo.....	64
Estudiantes Universitarios.....	66
Educación Superior y Estudiantes Universitarios bajo el Contexto Venezolano.....	66
Educación Superior y Estudiantes Universitarios bajo el Contexto Español.....	68
Estrato Social.....	71
Antecedentes de la Estratificación Social Venezolana.....	71
Bases Legales que Sustentan la Investigación.....	75
Sistema de Variables de la Investigación.....	79
<b>III METÓDICA.....</b>	<b>84</b>
Dimensión Metodológica.....	84
Tipo de Investigación.....	84
Diseño de Investigación.....	85
El Universo, Población y Muestra.....	86
Consideraciones Éticas.....	87
Área de Influencia.....	87
Técnica e Instrumentos de Recolección de los Datos.....	88
Validez y Confiabilidad de los Instrumentos.....	89

Técnicas y Análisis de los Datos.....	91
Procedimiento Metodológico.....	92
<b>IV ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>94</b>
Momento Empírico, Analítico u Holón Objetivo de la investigación.....	94
Conclusiones.....	142
Discusión de los Resultados.....	147
Momento Descriptivo Interpretativo u Holón Subjetivo de la Investigación..	155
Elementos y Fases de la Teoría Fundamentada.....	157
Descripciones Narrativas de los Informantes Claves.....	159
Conclusiones.....	181
Discusión de los Resultados.....	182
Recomendaciones.....	183
<b>V CONSTRUCCIÓN TEÓRICA.....</b>	<b>184</b>
Aproximación a la Teoría.....	184
Lo que Emerge.....	186
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>187</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>194</b>
<b>A Instrumentos de Recolección de la Muestra.....</b>	<b>195</b>
A1 Perfil Revisado de Actitudes Ante la Muerte de Wong y Reker.....	196
A2 Escala de Estratificación Social de Graffar – Méndez Castellano.....	198
A3 Instrumento de Percepción de la Muerte. Talavera (2009).....	199
<b>B Instrumentos de Validación de la Muestra y Declaración de Consentimiento</b>	
Informado.....	200
B1 Instrumentos de Validación.....	201
B2 Consentimiento Informado.....	206
<b>C Validación de los Instrumentos en el Momento Empírico Analítico.....</b>	<b>207</b>
C1 Confiabilidad del Instrumento.....	208
C2 Determinación de la Población y Muestra.....	215
<b>D Análisis del Holón Subjetivo.....</b>	<b>217</b>
D1 Citas.....	218
D2 Códigos, Familias y Redes.....	255



## LISTA DE CUADROS

### CUADRO

1	Estratificación Social Venezolana según Método de Graffar, modificado por Méndez – Castellanos.....	75
2	Operacionalización de las Variables.....	80
3	Distribución general de frecuencia simple y porcentual de la muestra de acuerdo a las variables: Edad, Género, Religión, Tener Hijos, Año de la Área de formación Profesional, y Año de la Carrera.....	95
4	Distribución de frecuencia simple y porcentual de la muestra de acuerdo a la variable Estrato Socioeconómico y al País de Origen.....	97
5	Distribución de frecuencia simple y porcentual de acuerdo al Género y Formación Académica en carreras diferentes a las Ciencias de la Salud.....	98
6	Distribución de frecuencia simple y porcentual de la muestra de acuerdo a la Formación Académica.....	99
7	Distribución porcentual de la muestra según País de Origen y Creencia Religiosa.....	100
8	Distribución de frecuencia porcentual de la muestra de acuerdo a la Religión que profesa y Área de Formación Profesional.....	101
9	Actitud ante la Muerte en estudiantes de la carrera de Medicina, Universidad de Carabobo Sede Aragua – Venezuela.....	102
10	Actitud ante la Muerte en estudiantes de la carrera Medicina, Universidad de Carabobo Sede Valencia – Valencia.....	103
11	Actitud ante la Muerte en estudiantes de la carrera Medicina, Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos en Guárico Venezuela.....	104
12	Actitud ante la Muerte en estudiantes de la carrera de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid – España.....	105
13	Actitud ante la Muerte en estudiantes de la carrera de Administración Comercial de la Universidad de Carabobo Sede Aragua – Venezuela.....	106
14	Actitud ante la Muerte en estudiantes de la carrera de Contaduría	

	Pública de la Universidad de Carabobo Sede Aragua Venezuela.....	107
15	Actitud ante la Muerte en estudiantes de la carrera Relaciones Industriales de la Universidad de Carabobo Sede Aragua Venezuela.....	108
16	Medias y Desviaciones Estándar para la Actitud ante la Muerte clasificado por Áreas de Formación en Ciencias de la Salud y No Ciencias de la Salud.....	109
17	Medias y Desviaciones Estándar para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte, según el País de Origen y la carrera de Medicina.....	110
18	Coeficiente de Correlación de Spearman.....	112
19	Correlación de Spearman entre las Dimensiones Actitud ante la Muerte según la Edad y el Estrato Socioeconómico.....	114
20	Coeficiente de Correlación de Spearman para las diferentes Dimensiones de la Actitud ante la Muerte.....	114
21	Medias de las Dimensiones de Actitud ante la Muerte de los Estudiantes Universitarios en General. Medicina Venezuela, Medicina España y FACES Venezuela.....	115
22	Grupos de Medias de Tukey para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificada por Carrera.....	117
23	Medias y Desviación Típica de la Dimensión Evitación de la Muerte en General por Carrera.....	118
24	Medias y Desviación Típica por la Dimensión Aceptación de Escape clasificada por Carrera.....	120
25	Grupos de Medias de Tukey para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificada por Carrera.....	121
26	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificada por Carrera.....	121
27	Grupos de Medias de Tukey para la Dimensión de Aceptación Neutral clasificada por Carrera.....	123
28	Medias y Desviación Típica para las Dimensiones Actitud ante la Muerte clasificada por Género.....	124

29	Media y Desviación Típica para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte clasificada por Tenencia de Hijos.....	126
30	Grupos de Medias de Tukey para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificados por Religión.....	127
31	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Religión.....	127
32	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Evitación de la Muerte clasificado por Religión.....	129
33	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Escape clasificada por Religión.....	130
34	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Religión.....	131
35	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación Neutral clasificada por Religión.....	132
36	Medias y Desviación Típica para las Dimensiones Actitud ante la Muerte por Estado Civil.....	133
37	Grupo de Medias de Tukey para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado Año de Carrera.....	135
38	Medias y Desviaciones para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Año de Carrera.....	135
39	Medias y Desviaciones para las Dimensiones Evitación de la Muerte, Aceptación de Escape y Aceptación Neutral clasificado por Año de Carrera.....	137
40	Grupos de Medias de Tukey para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Año de Carrera.....	137
41	Medias y Desviación Típica para las Dimensiones Actitud ante la Muerte clasificado por Grupo Etario.....	139
42	Medias y Desviación Típica para las Dimensiones Actitud ante la Muerte clasificado por Estrato Socioeconómico.....	140
43	Grupos de medias de Tukey para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Estrato Socioeconómico.....	140
44	Procedimientos para la Construcción Teórica.....	155

45	Triangulación Intersubjetiva o Evaluación del Holón Intersubjetivo....	172
46	Comparación de los Holones en la Investigación ó Momentos de la Investigación.....	176
47	Comparación de los Coeficientes Alfa de Cronbach de Wong y Reker (1987 – 1988) y la Autora de esta Investigación (2008-2009).....	208
48	Coeficiente Alfa de Cronbach clasificados por Dimensiones de la Actitud ante la Muerte por Carrera.....	209
49	Distribución de los Ítems de acuerdo a las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte.....	210
50	Distribución por Componentes Principales para la Actitud ante la Muerte.....	211
51	Distribución de los Componentes Rotados (Varimax).....	212

## LISTA DE GRÁFICOS

### GRÁFICO

1	División del Kosmo en Cuadrantes. Una Teoría de Todo.....	33
2	Medias y Desviaciones para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte, según el País de Origen y la Carrera de Medicina.....	111
3	Medias y Desviaciones para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte, en Estudiantes de Medicina Venezuela, Medicina España y FACES Venezuela.....	116
4	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Acercamiento por Carrera.....	117
5	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Evitación de la Muerte clasificada por Carrera.....	119
6	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Escape clasificada por Carrera.....	120
7	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Miedo a la Muerte Clasificada por Carrera.....	122
8	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación Neutral de la Muerte clasificada por Carrera.....	123
9	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Religión.....	128
10	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Evitación de la Muerte clasificado por Religión.....	129
11	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Escape clasificado por Religión.....	130
12	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Religión.....	131
13	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación Neutral clasificado por Religión.....	132
14	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Estado Civil.....	134
15	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Año de Carrera.....	136

16	Medias y Desviación Típica para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Año de Carrera.....	138
17	Medias de la Dimensión Miedo a la Muerte por Estrato Socioeconómico en General.....	141
18	Actitud ante la Muerte en Estudiantes Universitarios. Parte I.....	178
19	Actitud ante la Muerte en Estudiantes Universitarios. Parte II.....	180
20	Distribución Jerárquica de las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte clasificado por Carrera.....	214
21	Dimensión Aceptación de Acercamiento de la Muerte.....	255
22	Dimensión Aceptación de Evitación de la Muerte.....	256
23	Dimensión Miedo a la Muerte.....	257
24	Dimensión Aceptación Neutral de Muerte.....	258
25	Dimensión Aceptación de Escape de la Muerte.....	259

**Universidad Autónoma de Madrid  
Facultad de Medicina  
Departamento de Psiquiatría**

**Línea de Investigación:** Patología Existencial e Intervención en Crisis

**Actitudes ante la Muerte en Estudiantes Universitarios. Un Estudio  
Comparativo**

**Autora:** Prof. Coromoto Talavera Medina

**Director:** Dr. Jesús María Poveda

**RESUMEN**

Esta investigación consistió en explorar las actitudes ante la muerte en estudiantes universitarios españoles y venezolanos. El propósito de esta investigación fue generar conocimiento y crear una teoría sobre la actitud que tienen los estudiantes universitarios sobre la muerte. Para ello se eligieron la UAM (España) la UC y UNERG (Venezuela). Entre los referentes revisados se pueden mencionar: Actitud, Muerte, Actitud ante la Muerte, Estudiantes Universitarios, Una Teoría de Todo de Kent de Wilberg. (2001). También se revisaron antecedentes de estudios previos relacionados con el fenómeno en estudio. Esta investigación está orientada por el paradigma Integral Holónico, en el cual se exploraron dos Holones: un Holón Objetivo en el momento empírico analítico con el instrumento del PRAM.R de Wong y Reker (1987-1988) y Holón Subjetivo en el momento fenomenológico hermenéutico con las entrevistas a profundidad. A partir de allí se configuraron las significancias que los sujetos de estudio tienen sobre la muerte. De todo este proceso emergió el siguiente enunciado: Para explorar las actitudes de las personas ante la muerte, es necesario profundizar y enfrentar al individuo con su apego a la vida terrenal; es profundizar en el encuentro consigo mismo, para que la probabilidad imposible que no suceda: la muerte; pueda ser aceptada, logrando así vencer el miedo que ella produce, que en definitiva lo que expresa es falta de significancia a la propia vida y a la propia muerte.

**Palabras Claves:** Actitud, Muerte, Actitud ante la Muerte, Una Teoría de Todo, Estudiantes Universitarios

**Universidad Autónoma de Madrid  
Facultad de Medicina  
Departamento de Psiquiatría**

**Line of Investigation:** Pathology Existencial and Intervención in Crisis

**Attitudes to Death in University Students. A Comparative Study**

**Autora:** Prof. Coromoto Talavera Medina

**Director:** Dr. Jesús María Poveda

**ABSTRACS**

This research was to explore attitudes to death in Spanish and Venezuelan university students. The purpose of this research was to generate knowledge and to create a theory about the attitude towards death of college students. For this purpose were chosen the UAM (Spain) UC and UNERG (Venezuela). Among the references reviewed were included: attitude, death, attitude towards death, college students, A Theory of Everything from Kent Wilberg. (2001), records were also reviewed from previous research on the phenomenon under study. This research was guided by the Integral Holon paradigm, in which he explored two holons: a Holon Aim at the time to empirical and analytical instrument PRAM.R Wong and Reker (1987-1988) and Subjective Holon when the hermeneutic phenomenological depth interviews. From there significances were configured about what the study subjects have towards death. From this process emerged the following statement: To explore the attitudes of people towards death, it is necessary to deepen and confront the individual with his attachment to earthly life, is to deepen our encounter with oneself, so that the probability could not fail happens, death can be accepted, managed to overcome the fear it produces, and ultimately what it says is a lack of significance to the life and death itself.

**Keywords:** Attitude, Death, Attitude toward death, A Theory of Everything College Students



## INTRODUCCIÓN

“El tiempo es muy lento para los que esperan; muy rápido para los que tienen miedo; muy largo para los que se lamentan y muy corto para los que festejan. Pero, para los que aman, el tiempo es una eternidad.”

SHAKESPEARE

La actitud que el hombre asume ante la muerte está determinada por la forma en que la concibe, por lo tanto, las actitudes ante esta realidad, son muy variadas y llenas de ambigüedades, entre lo que representa su inevitabilidad y el rechazo, que su sola sospecha puede generar. De allí que el miedo a la muerte sea un sentimiento universal, que se reviste de multitud de formas, algunas de las cuales no están al alcance del lenguaje humano. Gómez. M (2006). Citando al mismo autor, puede decirse, que este miedo a la muerte está determinado por factores culturales; por lo tanto, es aprendido y social. La intensidad del mismo variará de acuerdo con el sistema cultural del hombre, con su creencia religiosa, con el momento histórico que le corresponda vivir y con la posición que ocupe en su contexto social.

De lo dicho anteriormente se desprende, que a pesar de que el dolor y la muerte forman parte de la vida humana, y el dolor físico y moral están presente en toda la humanidad, y acompaña al hombre desde su infancia hasta los umbrales de su muerte; el ser humano sigue temiéndole y negándose a aceptar tal realidad, llegando incluso a ser incapaz de nombrarla, sin que se le despierten temores y angustias de una forma inconciente. Blanco (1992).

En este mismo orden de ideas Huñis (2001), opina que la muerte sigue siendo la principal preocupación del hombre, que no logra verla bajo ninguna circunstancia como un hecho cotidiano, implícito a la vida, su presencia le perturba, mortifica e inquieta y lo lleva a hacer profundas reflexiones, que adquieren diferentes significados, dependiendo del contexto cultural en cual él se desarrolle. Estas reflexiones van influir de una u otra manera en la conceptualización que cada persona tenga con respecto al tema de la muerte.

Parafraseando al mismo autor se puede decir, que el hombre, ante la sola idea de pensar en la posibilidad de la muerte propia o la de algún ser querido, desarrolla actitudes, que pueden de una u otra forma, predecir determinados

comportamientos o conductas en torno al tema. Dado que la muerte generalmente se percibe como un hecho agresivo, que atenta contra la propia supervivencia, esta puede generar temor, que es la respuesta actitudinal más frecuente, pero también pueden producirse ansiedad y preocupación, ambas disposiciones pueden ser adaptativa dentro de lo que se considera como normal; más sin embargo, la conducta normal debería ser que la persona desarrollara comportamientos tendientes a aceptar a la muerte como parte integral de la vida, temiéndola, pero a la vez aceptándola, como algo que es irremediable e imposible de evitar.

No obstante, pueden observarse también otras conductas, como son las conductas evitativas, en el sentido, de que se rechace por todos los medios a hablar del tema o de cualquier situación que se relacione con la muerte. Así como también se pueden presentar comportamientos que reflejen actos relacionados con la aceptación de acercamiento de la misma, que se manifiestan en relación con la creencia religiosa de que la muerte es una transición hacia una vida feliz, con lo que el individuo se siente más confiado, y su angustia ante la misma tiende a disminuir. Sábado (2003).

También suelen presentarse conductas relacionadas con el temor a la muerte y el miedo a lo desconocido, temiéndole al mas allá, al dolor y al sufrimiento, que el proceso de la muerte lleva implícito en sí, además del temor a ocasionarle dolor y sufrimiento a los familiares que le sobreviven, miedo que está determinado por la falta de sentido a la propia vida y a la propia muerte. En este sentido resulta pertinente mencionar una frase de Nietzsche citado por Frankl (1991) quien dice que “quién tiene un para que, vivir, encontrará casi siempre el como” es decir que aquel que tiene un motivo por el cual vivir, siempre encontrará como hacerlo, pues solo basta con tener el motivo, para buscar las mil y una maneras para obtener lo que se desea.

Finalmente aquellos individuos que carezcan de habilidades de afrontamiento eficaces para enfrentar el dolor y el sufrimiento, o para enfrentar los problemas de la existencia, que implican el “Ser en mundo” o Dasein de Heidegger, Citado en Cohn (1975); serán aquellos quienes desarrollen mayores conductas de miedo, temor y escape ante la muerte, quienes presentarán en su vida cotidiana mayor percepción negativa de la vida y de falta afrontamiento ante

la misma. En este contexto la autora se plantea investigar las actitudes ante la muerte en estudiantes universitarios, afín de crear conocimientos sobre la percepción que ellos tienen de la misma.

A continuación se presenta la forma como se estructuró esta investigación: se distribuyó en cinco capítulos a saber:

**Capítulo I:** Preliminares de la Investigación. Descripción del Fenómeno Objeto de Estudio, Objetivos de la Investigación, Justificación de la Investigación, Interrogantes de Investigación, Alcances y Limitaciones de la Investigación.

**Capítulo II:** Marco Referencial: Contextualización de la temática de Muerte con los Antecedentes de la Investigación, Bases Conceptuales, Bases Legales y la Operacionalización de las Variables

**Capítulo III:** Metodica: Tipo de investigación, Diseño de la Investigación Población y Muestra, Instrumentos de Recolección, Técnicas de Análisis de Datos y Procedimientos Metodológicos.

**Capítulo IV:** Análisis y Discusión de los Resultados: para los momentos Empírico Analítico u Holón Objetivo y Descriptivo Interpretativo u Holón Subjetivo, Conclusiones y Discusión de los resultados de cada Holón. Recomendaciones.

**Capítulo V:** Aproximación a la Construcción y Teorización. Referencias

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

“A veces no eres capaz de creerte lo que ves, tienes que creer lo que sientes Y si quieres que los demás lleguen a confiar en ti, también tú debes sentir que puedes confiar en ellos, aunque estés a oscuras. Aunque te estés cayendo.”

MORRIE SCHWARTZ

### **Preliminares de la Investigación**

Esta investigación surgió de la inquietud de la autora, quien después de veinticinco años de ejercicio profesional como Médico General y posteriormente como Pediatra Puericultor, ve con preocupación como los profesionales del área de salud le temen a enfrentarse al paciente próximo a morir, hay temor al momento de comunicar la noticia del fallecimiento a los familiares, hay temor a la propia muerte y a la pérdida de seres queridos, por otra parte los profesionales de la salud reconocen, que este temor se debe a la incapacidad percibida o incompetencia para manejarse con relación a este tema, por no disponer de las habilidades y destrezas comunicacionales suficientes para enfrentarla.

Es así como en este contexto se desarrolló esta investigación, de la cual se ofrece a continuación una visión general sobre elementos básicos que conforman la tesis doctoral, definiéndose la situación problema, el propósito u objetivo de la investigación y la justificación de la misma, sus alcances y limitaciones. La situación problema de esta investigación fue estudiar la actitud ante la muerte en estudiantes universitarios, para ello se eligieron estudiantes venezolanos de la Carrera de Medicina de la Universidad de Carabobo (Sedes: Aragua y Carabobo) y Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos Estado Guárico (Venezuela), así como estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (España), a fin de hacer un estudio comparativo transcultural y de igual forma comparar la actitud ante la muerte entre estudiantes de Ciencias de la Salud y No Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo sede Aragua, en este

caso se tomó la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, en sus carreras de Contaduría, Administración Comercial y Relaciones Industriales. Todo lo anterior con miras a generar conocimiento sobre como perciben la muerte los estudiantes universitarios.

### **Descripción del Fenómeno Objeto de Estudio**

El objeto de estudio de esta investigación es la actitud que ante la muerte presentan los estudiantes universitarios, sobre todo los estudiantes de Medicina, quienes son los que en su diario vivir van a tener que enfrentar la muerte de sus pacientes, de sus familiares e incluso su propia muerte. En este orden de ideas resulta interesante recordar los señalamientos de Huñis (2001), sobre la actitud de los médicos ante la muerte; este autor plantea que los médicos al enfrentar la muerte potencial de un paciente están enfrentando de una manera inconciente su propia muerte, lo que probablemente desencadene en ellos miedo y temor, porque para los médicos involuntariamente, al aceptar la muerte de un paciente, están aceptando que hay cosas de la vida que escapan de su poder y de su conocimiento.

Por lo tanto, aceptar la muerte es aceptar su impotencia ante el avance de las enfermedades, que de cierta forma sabe que no las puede detener. Hecho que puede generar conductas, que no son más que mecanismos de defensas del yo para evitar la conciencia lesiva de la muerte; conductas éstas que a la larga pueden originar la atención deshumanizada del paciente.

En este contexto se puede decir que las ciencias que estudian el fenómeno humano en su aspecto sociocultural, se han ocupado poco de la muerte, consideran que es suficiente estudiar al hombre a través de las diferentes etapas evolutivas, sin tomar en cuenta que su condición de ser humano, va mucho más allá de su simple capacidad de raciocinio, porque en ello lleva implícito sus instintos y sus sentimientos; lo que lo hace diferente, único e irrepetible. Aregüi. (1993).

Al respecto Morin (1999), comenta que la “especie humana es la única que tiene presente la muerte durante toda su vida, lo que determina su umbral bioantropológico; siendo este el rasgo más humano del hombre, que se pone de

manifiesto a través de sus actitudes y creencias”; es así como el hombre es el único ser viviente que acompaña a sus muertos con un rituales funerarios de despedida; que no son más que actos simbólicos para mitigar el dolor, que causa la partida o la separación de ese ser amado. Además de creer en los mitos de la supervivencia del alma o de la resurrección de los muertos; buscando de una forma u otra la inmortalidad y tratando de disminuir y vencer de esta manera el miedo y el rechazo que siente por la muerte.

En este contexto es importante citar una expresión de Dilthey referida en Arregui. (1993), en la cual se expresa que: “la muerte es el principal enigma de la vida y por lo tanto convierte al hombre en un problema para el mismo; por lo que la vida vista desde la muerte es extremadamente problemática”. De allí que la principal preocupación del hombre sea el enigma de la muerte, que aunque cierta y segura es temida y repudiada.

Al respecto Rochefoucauld citado en Morin (1999) expresa que “ni el sol ni la muerte pueden mirarse cara a cara”, en el sentido de que el sol ha sido estudiado ampliamente por el hombre, pero en el estudio del otro sol, refiriéndose en este caso a la muerte, el hombre ha actuado tímidamente, bien porque renuncia a mirarla, o porque prefiere olvidarla, y en el peor de los casos prefiere mirarla con estupor, como si estuviese hipnotizado; perdiendo en ello la oportunidad de afrontarla astutamente y reconocerla como su propia imagen, de tal manera que pueda lograr romper su propio mito y decorrer el misterio que representa, no la muerte en si; sino las actitudes que frente a ella se presentan.

En este mismo orden de ideas vale la pena destacar que Platón citado por Aregui, J; Choza, J (1993), expresaba que “sin la muerte el hombre nunca hubiera comenzado a filosofar, por lo tanto es la muerte y el conocimiento de la misma, lo que hace que el hombre salga del letargo y sopor y logre enfrentarse consigo mismo,” por lo que es necesario conocer primero al hombre antes de conocer los entramados caminos de la muerte; por que en la medida que el hombre sea capaz de develar sus profundas temores ante la muerte, en esa misma medida será capaz de dirigirse limpia, desenmascaradamente y deshumanizadamente a ella, viéndola solamente como una realidad biológica.

A pesar de que el dolor y la muerte forman parte de la vida humana y el

dolor físico y moral están presente en toda la humanidad; y el dolor acompaña al hombre desde su infancia hasta los umbrales de la muerte, tal como lo acredita la experiencia personal en cada uno de los seres humanos; la muerte sigue siendo la principal preocupación del hombre, que no logra verla bajo ninguna circunstancia como un hecho cotidiano, implícito a la vida y posiblemente la única certeza que tiene el ser humano. Álvarez (1976).

Es así como la muerte queda relegada, apartada e incluso eludida de la vida del ser humano; convirtiéndose en un tabú el sólo nombrarla, lo que ocasiona que su presencia llene al hombre de miedo, dolor y sufrimiento al no saber como tratarla; ni estar preparados para asumirla en su momento con naturalidad. Álvarez. (2001).

Al respecto Fonnegra (1999) expresa que “la muerte forma parte de los individuos por que les afecta al igual que a los seres que les rodean, pero no debe ser obstáculos para la vida, pues es solo una dimensiones y fase de ella”; de lo expresado anteriormente, se deduce que la muerte no debe en ningún caso constituirse en un obstáculo para la vida de quien se niega a admitir la naturalidad de este hecho sobre la tierra; ya que la negación de la propia realidad de la muerte puede llegar a ser causa de deshumanización y frustración vital; que puede afectar seriamente el desarrollo normal de la vida del hombre.

Todo ser humano huye por instinto al dolor y a la muerte, actitud que es adecuada a la constitución del hombre, ya que este fue creado para ser feliz; por lo tanto reacciona ante lo que considera que atenta contra su felicidad. Sin embargo, aún cuando la muerte es un tema que nadie quiere nombrar todos los seres vivientes están seguros que llegará, el hombre prefiere su negación y mantenerla en el olvido, por la angustia y el temor que le genera, por no estar preparado para asumirla, porque no tiene la cultura de muerte. Álvarez (2001).

Desde esta perspectiva, el pensamiento de la muerte juega un papel fundamental en la vida del hombre, no solo porque le preocupa y le angustia, sino también por que va mas allá de los múltiples mecanismo de defensa, que se le oponen al inconciente para proteger al yo de una conciencia devastadora de la muerte, y por que además constituye una experiencia primordial de la existencia humana. De León (2004).

Es precisamente esa angustia a la que da lugar la conciencia de la muerte e incluso hasta su presentimiento, ese saberse finito y envuelto entre la nada lo que ayuda al individuo a convertirse un ser autentico y a la vez le permite encontrarle sentido a su existencia; pero aun encontrándole sentido a su existencia el individuo sigue experimentando temor ante lo que significa la muerte y prefiere cerrar los ojos ante esta realidad que le incomoda y le resulta temida y dolorosa. Clavé (2000).

Parafraseando a Fonnegra (1991), puede decirse que este rechazo a lo doloroso es natural en el hombre, justo y no debería ser censurable; sin embargo, el dolor y la muerte no deben convertirse en valores supremos de conducta, porque, ello le conllevaría a tratar de huir de ella a toda costa; actitud ésta que acaba con quienes la mantienen y les lleva acometer actos que le lesionan asimismo, así como a su entorno.

En base a las referencias anteriores, se puede decir que la cultura occidental es una cultura negadora de la muerte, aún cuando la publicita hasta la saciedad, la educación la niega, las universidades dan poca información sobre el tema en programas docentes, salvo muy pocas excepciones en donde se dictan breves contenidos de Tanatología; la Medicina niega la muerte y la lucha del médico contra la muerte es paradójica en el modelo biomédico actual, con su arsenal terapéutico y aparato lógico.

Sin embargo hoy la mayoría de las personas que mueren en los centros hospitalarios, mueren solas, conectadas a aparatos y con un arsenal de tratamiento medicamentoso ante la indiferencia de los profesionales de la salud; que tratando a todas luces de evitar la muerte, la ignoran e incluso tratan de dejarla en el olvido, buscando de una manera inconciente la inmortalidad. Aries (2000).

De todo lo antes expuesto se origina esta investigación, cuyo propósito fue producir conocimiento en relación a la actitud que presentan los estudiantes universitarios en su percepción ante la muerte, cuyo abordaje se hizo desde la perspectiva del paradigma Integral Holónico, a fin de aportar elementos descriptivos y comparativos que sirvan de base para la construcción de proposiciones teóricas sobre como asumen la muerte los estudiantes universitarios que cursan estudios médicos y otras carreras no relacionadas con el área de la



salud: Contaduría, Administración y Relaciones Industriales y su interacción en el desarrollo como futuro profesional integral, desde la visión de una “Teoría de Todo” de Kent Wilberg (2000), analizando al estudiante en dos cuadrantes de esta teoría, es decir, cuadrante superior izquierdo u Holón subjetivo y el cuadrante superior derecho u Holón objetivo.

### **Objetivos de la Investigación**

#### ***Objetivo General***

- Generar una teoría sobre las actitudes ante la muerte en estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM).España, Universidad de Carabobo (UC), y Universidad Rómulo Gallegos en San Juan de los Morros (UNERG). Venezuela.

#### ***Objetivos Específicos***

- Determinar la influencia de las variables sociodemográficas y el estrato socioeconómico las actitudes ante la muerte de los estudiantes universitarios.

- Comparar la actitud ante la muerte en estudiantes de Medicina y de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales (FACES) de Universidad de Carabobo Sede Aragua

-Comparar la actitud ante la muerte de los estudiantes españoles y venezolanos

-Establecer las características Socio Demográficas de los Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad de Carabobo Sede Valencia y Aragua, de la Universidad Experimental Rómulo Gallegos y de Universidad Autónoma de Madrid el Periodo Académico 2008- 2009.

-Explorar la actitud que tienen los estudiantes universitarios en su percepción ante la muerte.

.- Buscar el significado de la muerte en los estudiantes universitarios.

### **Justificación de la Investigación**

Conocer la percepción y las actitudes que sobre la muerte tienen los futuros médicos que en su ejercicio profesional luchan a diario contra la muerte es quizás una tarea ardua; sería como explorar el mundo de la vida de cada uno. Al médico se le educa y entrena para enfrentar a la enfermedad, vencerla y para conservar la vida pero no se le forma en el manejo del como enfrentar a la muerte, que es una circunstancia ineludible para todo ser humano y que es el final previsible de toda persona, y una experiencia inevitable para todo el personal de salud y para el propio médico, que pudiera percibirla como el más rotundo de sus fracasos y como la fuente de muchas frustraciones en su ejercicio profesional.

Prácticamente desde que se nace nunca se habla de la muerte y sólo hasta que se tiene que vivirla con los pacientes o cuando se tiene que experimentar en carne propia esta experiencia, en alguien muy cercano, es cuando el hombre llega a percatarse de que la muerte no es solo problemas de otros, teniendo que hacer un enorme esfuerzo de autocrítica; para darse cuenta, que es la muerte la que le da sentido de existencia a la vida y la que lo enseña en una dimensión más objetiva, al percatarse, que es la finitud de la vida, lo que nos hace simplemente humano. Aries (2000).

En este contexto parafraseando a Casado (1996), puede decirse que la muerte no es relativa en términos de finitud, aunque sea percibida desde diferentes puntos de vista por cada ser humano, inclusive según sea la circunstancia y el sentido que el hombre tenga de ella. Como puede apreciarse resulta importante e inaplazable no distanciarse racionalmente de lo que significa la muerte para el hombre, más bien debería tomarse consciencia de ella, asumiéndola como un hecho natural, innegable e inevitable que invita a reflexionar.

En este sentido resulta interesante resaltar la cita de Álvarez (2001), en donde expresa que “La vejez desliza hacia el cenit de la vida, en donde el día da paso a la noche y hay que prepararse para el cambio que es la extinción de la luz propia de cada individuo”, por lo tanto el horizonte de la muerte, ya sea por vejez,

por enfermedad, por ambos procesos a la vez, o por causas imprevisibles, merece la atención, porque es el futuro más cierto y en cualquier caso, reclamará de todo esfuerzo y dedicación.

Desde este punto de vista, esta investigación se justifica por su vigencia, pertinencia e importancia, La investigación esta vigente, porque el tema de la muerte ha sido, es y será la gran preocupación del ser humano, forma parte de toda vida humana y de la historia de la humanidad y es el destino inevitable de todo ser vivo, porque quiera o no en algún momento de su vida, deberá enfrentar esta realidad para la cual debería estar preparado si existiese la cultura de la muerte.

Es pertinente por que el médico y todos aquellos que conformen los equipos de salud deben tener como premisa no solo prevenir, cuidar y paliar las enfermedades para impedir la muerte, sino también aliviar el sufrimiento humano, proporcionarle calidad de vida a aquellos pacientes que por sus condiciones terminales se saben que tarde o temprano van a morir, ayudarlos al buen morir y constituirse en apoyo y consuelo para ellos y su grupo familiar.

Es importante, porque al saber la actitud que tiene el medico ante la muerte, conocer cual es su grado de aceptación o negación permitirá que se establezcan estrategias de enseñanza aprendizaje desde el punto de vista curricular para incluir dentro de sus programas de formación profesional contenidos programáticos relacionados con el tema, que lo vayan preparando y sensibilizando para saber enfrentar situaciones referidas a la muerte, en el continuo devenir de su ejercicio profesional, de tal manera que le permitan asistir al paciente próximo a morir sin abandonarlo, pero sin hacer uso del encarnizamiento terapéutico, que no hará más que prolongar la agonía del paciente y de su entorno familiar.

En este contexto es pertinente citar a Poveda, Laforet (2008), quienes al respecto expresan “Hay que saber dejar irse al que va a fallecer, ayudarle a marcharse con paz y naturalidad, aunque nos duela. Todo el avance de la ciencia debe aplicarse para conseguir mejores condiciones para el transito natural cuando es inevitable”.En resumen, lo que estos autores expresan es que cuando la muerte es inevitable, el avance de la ciencia debe dirigirse es a proporcionarle al paciente moribundo la mejor calidad de vida, para que tenga una muerte digna y sin dolor;

en la medida de lo que sea posible, sin tratar de prolongar esa vida a toda costa a expensas del dolor y del sufrimiento del paciente y de su entorno familiar.

### **Alcance y Limitaciones**

#### ***Alcance***

Esta investigación tuvo como objetivo generar conocimiento sobre las actitudes que tienen ante la muerte una muestra de estudiantes universitarios españoles y venezolanos, así como determinar si las diferencias culturales, el área de formación profesional, y las variables sociodemográficas influían en la percepción y en las actitudes ante la misma. En este contexto, la autora, no descarta la posibilidad de abordar otras investigaciones relacionadas con el tema, dirigido a otros grupos poblacionales, con las mismas variables estudiadas en esta investigación, para observar su comportamiento y establecer puntos de comparación entre ellos; más teniendo en cuenta que la Universidad Autónoma de Madrid tiene convenios con otras universidades en Tailandia, Marruecos, Paraguay y Venezuela entre otras; por lo cual resultaría muy interesante dar continuidad a esta investigación, que sería de tipo intercontinental y transcultural para verificar las conductas y comportamientos en general ante la temática planeada.

#### ***Limitaciones***

Para la ejecución de esta investigación, los obstáculos a ser superados fueron la recolección de la muestra, tanto para los estudiantes venezolanos, como para los españoles, en el caso de Venezuela, por lo disperso que se encontraban los estudiantes de Medicina en diferentes hospitales y estados del país, toda vez que ya habían ingresado al área clínica, y se encontraban fuera del claustro universitario. Para el caso de España, la dificultad en recolectar la muestra fue de tipo geográfico, político y socioeconómico, dado que las condiciones venezolanas actuales no le permitieron a la investigadora trasladarse a la Universidad

Autónoma de Madrid, por lo que la muestra solo se pudo recoger en estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina.

Los resultados de este trabajo pudieran ser proyectados sobre otros grupos poblacionales de regiones (estados del país) distintas a la que corresponde al estado Aragua en las cuales existan Escuelas o Facultades de Medicina, toda vez, que sus características sean análogas a las de la población en estudio.

### **Interrogantes de la Investigación**

Una vez realizadas las consideraciones anteriores la investigadora se planteó las siguientes interrogantes o preguntas guías que orientaron la investigación en sus diferentes momentos.

- ¿Influirán las variables sociodemográficas y el estrato socioeconómico en las actitudes ante la muerte en los estudiantes universitarios?
- ¿Habrá diferencia en las actitudes ante la muerte que presentan los estudiantes de Medicina Españoles y Venezolanos en el Periodo Académico 2008- 2009?
- ¿Habrá diferencia en la actitudes ante la muerte entre los estudiantes de Ciencias de la Salud (Medicina), y los de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales (Administración Comercial, Contaduría Pública y Relaciones Industriales) de la Universidad de Carabobo Sede Aragua en el Periodo Académico 2008- 2009?
- ¿Cuáles serán las características Socio Demográficas de los Estudiantes del la Carrera de Medicina de la Universidad de Carabobo Sede Valencia y Aragua, de la Universidad Experimental Rómulo Gallegos y de Universidad Autónoma de Madrid el Periodo Académico 2008-2009?
- ¿Cuál será la actitud que tienen los estudiantes universitarios en su percepción ante la muerte?
- ¿Cual será el significado de la muerte para los estudiantes universitarios?

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO REFERENCIAL**

“No pienso que setenta años sea el tiempo de un hombre o una mujer, ni setenta millones de años sea el tiempo del hombre o de la mujer, ni que los años detendrán la existencia mía o de cualquier otro”.

W. WHITMAN

#### **Contextualización de la Temática de la Muerte**

La muerte es una construcción que el ser humano ha ido desarrollando a lo largo de la historia de la humanidad, desde diferentes perspectivas y diferentes culturas, quizá la mas avanzada fue la cultura Egipcia con sus rituales sofisticados, creencias en otros mundos, viajes subterráneos, juicio individual al morir y situaciones de premio y castigo; como creyeron que el alma regresaba a ocupar el cuerpo del muerto lo momificaban para asegurar la sobre vivencia, de acuerdo con este mito, el muerto renacerá cuando su principio vital reencarne en el cuerpo intacto. Álvarez, T (2001).

Con respecto a lo anterior y parafraseando palabras del mismo autor se puede decir la cultura Egipcia al igual que otras culturas entendieron la muerte como una ruptura y trataron de hacerla mas llevadera, a través de los rituales funerarios de despedida, los cuales, no son más que una especie de culto por su comportamiento altamente simbólico, terapia para codificación del dolor y reglamentación normativa del mismo, con la finalidad de preparar el muerto para su nueva destino.

De allí que desde la más remota antigüedad la muerte y la vida han sido la gran preocupación del hombre, por ello el tema se ha sido abordado desde diferentes perspectivas desde que el hombre existe, se ha tratado de dar múltiples explicaciones: antropológicas, religiosas, filosóficas, sociológicas, psicológicas, médicas y culturales; sin que hasta ahora ninguna haya podido dar respuesta y

solución a la inmensa angustia, que experimente el hombre ante la proximidad de la muerte, bien sea su propia muerte o la de algún ser querido, familiar o amigo de su entorno social. Gala, León y Cols (2005).

Aun cuando el hombre tiene conciencia de que este es un hecho inevitable que tarde o temprano deberá enfrentar, vive y con frecuencia muere con los ojos cerrados, inconciente ante la realidad de la muerte; es por ello que acercarse a su misterio, descorrer el velo de ignorancia que la rodea, es para el hombre un desafío, que le incomoda, le perturba y le inquieta; por lo que el individuo para poder mantener en el destierro este lado duro y difícil de la vida se apega a normas sociales que proscriben el tema, esquivando así las evidencias de su inevitabilidad. Uribe (2007).

De hecho la cultura occidental es aún más negadora de la muerte que la cultura oriental y trata de trivializarla a toda costa; lo que se refleja en los rituales que se hacen con relación a la muerte, ya casi no existen los velorios en casa sino en las funerarias, esta práctica quedó relegada a las zonas rurales donde estos servicios no existen, el último novenario lo realizan en la iglesia y no en la casa del difunto, el luto y el recogimiento social que realizaban las familias en duelo tiende a desaparecer e incluso el tiempo estipulado para el duelo que existía anteriormente también tiende a desvanecerse. Nuño, Gómez, y Otros (1993).

En este contexto, la autora desde su experiencia, ve como el hombre ha ido dándole valores estimados en tiempo al período estipulado para el recogimiento y el duelo, tras pérdida de un ser querido, para el luto por madre o padre duraban entre uno y tres años y podía extenderse hasta cinco años cuando la elaboración del duelo se hizo muy prolongada o de forma patológica; el luto por la muerte de un cónyuge era de por vida o hasta que la pareja volviese a buscar otra pareja.

Este luto tiende a desaparecer, porque actualmente se toma ante la muerte una actitud más natural, el doliente pronto reanuda sus actividades normales y mientras menos sentimientos de dolor manifiesten, más admiración se suscita, a cambio de la tristeza se enaltece la valentía y la entereza, la muerte mejor ni nombrarla.

Parafraseando a Rojas (2002), se puede decir que la conducta actual para referirse a la muerte, es utilizar una serie de eufemismos, por el temor que

desencadena el solo hecho de nombrarla, entre los más utilizados están: “Se Fue”, “Pedimos a”, “Descansó”, “Se fue al cielo” o “Fue llamado por el Señor” en vez de decir tal persona murió. Del mismo modo a los niños se les margina de la experiencias familiares de la muerte y tristeza, se les pide compostura y control ante la tragedia, desde que son muy pequeños se les oculta el dolor, la enfermedad, la soledad y la muerte, subestimando no solo su capacidad para enfrentar el dolor, sino también, el valor que la tristeza y los pérdidas tienen en su vida emocional.

Es así como de generación en generación se va pasando el temor a la muerte, el aceptar la condición de mortales y vivir en conformidad con lo que ella implica, es reconocer como inevitable estos momentos de la vida y el admitir como propios los sentimientos de pérdida y de despojo que ella genera, esto al final lo significa, es aceptar la vulnerabilidad del ser humano, todo lo contrario a lo que el hombre eternamente ha jugado e inconcientemente ha pensado que es su inmortalidad. Barroso (1988).

Es por ello que en el individuo ante la sospecha de que sus síntomas puedan poner en evidencia la presencia de una enfermedad fatal, o ante la confirmación diagnóstica de que ésta es una realidad, se activan en él ansiedades y fantasías con respecto a su futuro; que le desorganizan la vida en forma notable, y despiertan una sensación agobiante de temor, pánico, incertidumbre y desastre inminente, así como también el temor a dejar de existir y reducirse a la nada. Rojas (2002).

Este sentimiento de vulnerabilidad y el temor ante la proximidad de la muerte no le es ajeno al médico y al personal del equipo de salud, ya que de alguna u otra manera el pensamiento médico siempre ha tenido la tendencia a configurar la muerte como un fenómeno teóricamente evitable y controlable; bajo esta perspectiva el fallecimiento de un paciente constituye un fracaso y el despertar de sus propios temores y angustias ante su muerte y la de sus seres queridos. Bayés (2001).

De allí que la atención del paciente próximo a la muerte es uno de los problemas éticos mas importantes con los que el médico debe enfrentarse y constituye una paradoja que el tratamiento que se le da al tema de la muerte sea



precisamente una de las carencias con la que egresan los profesionales de la medicina de las instituciones donde adquieren su formación de pregrado, porque salvo algunas excepciones ningún programa, disciplina, clase teórica o práctica permite exponer comentar y discutir los problemas de todo tipo que le plantea al médico el encuentro con la muerte.

Esta falta de formación en un área tan esencial como lo es la muerte, responde consciente o inconscientemente a la tendencia de la sociedad contemporánea de eludir el tema, de evadirlo e incluso ignorarlo; hablar de la muerte es de mal gusto, se piensa en ella solo cuando toca muy de cerca con algún familiar o amigo muy cercano y enseguida la tendencia es a olvidarla porque en último caso es el otro el que se muere, pero a fin de cuentas la muerte representa un fallo, un fracaso y una frustración para el médico. Barrios (2006)

Para el médico inconscientemente aceptar la muerte, es aceptar que hay cosas de la vida que escapan de su conocimiento; lo que significa aceptar su impotencia ante el avance de las enfermedades, que de cierta forma sabe que no se puede detener y que al enfrentarse a la muerte potencial de un paciente se esta enfrentando de alguna manera a su propia muerte, lo que quizás desencadenará una serie de actitudes ante la muerte como el miedo, evitación, escape, negación e incluso se puede llegar a la indiferencia total, conductas estas que a la larga producen comportamientos deshumanizados hacia el paciente. Casado (1996).

Desde esta perspectiva se hace necesario formar en los futuros profesionales de la Medicina y en todos aquellos que laboran en el área de la salud la conciencia de muerte y proveerlos de los conocimientos necesarios para lograr el objetivo tradicional de la medicina que es vencer las enfermedades, paliar el sufrimiento y ayudar a morir en paz a los seres humanos. Además de poder llevar la palabra de aliento y consuelo a los familiares, para ello se hace indispensable la existencia de equipos multidisciplinarios conformados por Médicos, Enfermeras, Psicólogos, Farmacólogos, Tanatólogos entre otros que puedan actuar en equipo.

### **Orientación Filosófica.**

Enfrentar la actitud ante la muerte es un problema que trasciende mas allá de

la simple actitud como conducta, sino que ello tiene implicaciones de género, raza, nacionalidad, nivel educativo, estrato social, religión y demás aspectos culturales en que se ve envuelto el ser humano, por lo tanto desde esta perspectiva se abordó esta investigación desde el paradigma Integral Holónico, donde el ser humano es considerado en forma integral como un todo, tomando en cuenta su cultura, sus valores y sus sentimientos.

### **Dimensión Epistemológica**

La dimensión epistemológica permite reconocer las corrientes del pensamiento de donde surge el conocimiento que se tiene de la naturaleza, de la relación entre el sujeto y el objeto, es decir, entre el que conoce y lo conocido. Utilizando palabras de Leal (2005), puede decirse que: “la epistemología evalúa y confronta los diferentes elementos que se presentan en el proceso de construcción del conocimiento. En este sentido esta investigación se abordó desde el paradigma emergente Integral Holónico”, con el cual se aspira llegar a conocer la unidad en la diversidad y tener así en cuenta tanto los factores comunes se comparten, como las diferencias que enriquecen el proceso de investigación.

### **Antecedentes Históricos**

El estudio de la muerte es un campo en continuo desarrollo en los países Europeos, más no es así en el contexto Latinoamericano, en la cual su estudio es relativamente reciente y no ha sido suficientemente explorada.

En Europa el estudio de esta área comenzó a finales de los ochenta y continua hoy en día, así han aparecido diversas tesis doctorales que inciden en las actitudes ante la muerte de diversos colectivos: en estudiantes (Colell Brunet, 2005), en personal sanitario, en personal sanitario (Pacheco Guevara, 1987; Vega Gutiérrez, 1989; Fernández Fernández, 1990; Entrena Ruiz, 1993; Gómez Sancho, 1997; Raja Fernández, 2001; Huñis 2003, Coll, Limonero y Otero 2003, Tomás Sábado y Limonero, 2004) y pacientes o familiares (Barroso López, 1989; Valdés Díaz, 1994; Thompson Hansen, 1995). En la mayoría de estos casos se indaga en las actitudes de los sujetos utilizando diversos instrumentos y se hace complicado

comparar los resultados; por otra parte, se centran en actitudes como el miedo y la ansiedad ante la muerte. Schmidt (2007).

En palabras de la autora antes citada se puede decir que fue en el mundo anglosajón donde se inició la investigación en esta área, Hermann Feifel en los años 50 y 60 (1955; 1956; 1959; 1965; 1969) fueron los primeros en la investigar sobre las actitudes hacia la muerte y el morir en un amplio abanico poblacional. Pero es sin duda a partir de los 70 cuando proliferan los trabajos e investigaciones que tratan el tema de la muerte y comienzan a desarrollarse múltiples instrumentos que evalúan las actitudes hacia la misma (Collet y Lester, 1969; Hooper y Splika, 1970; Marshall, 1982; Bagley y Moore, 1986; Gesser, Wong y Reker, 1987 – 1988; Wong, Reker y Gesser, 1997).

También se destacan aquí la revisión de Neimeyer, Wiltkowsky y Moser (2004), en la que los autores analizan los artículos relacionados con la ansiedad, el miedo, la percepción de amenaza y aceptación vinculada a la muerte y el proceso de morir, en ellos se evalúan una serie de instrumentos y se realizan recomendaciones para la puesta en marcha de futuras investigaciones en este campo. Una de las recomendaciones es el uso de escalas multidimensionales y fehacientemente validas para determinar actitudes hacia la muerte (Neimeyer, Moser y Wiltkowski, 2003); a pesar de que, la mayoría de los investigadores continúan utilizando instrumentos unidimensionales. Schmidt (2007).

De igual forma Schmidt (2007) hace referencia a que en la bibliografía se usan de manera indistinta los términos ansiedad ante la muerte y miedo a la muerte, se acepta de modo generalizado que el miedo a la muerte es un hecho universal y que su ausencia reflejaría negación de la misma (Bakan, 1971; Becker, 1973; Marshall, 1980), pero la muerte y el proceso de morir son complejos, se teme a la muerte por múltiples razones: la pérdida de sí mismo, lo desconocido más allá de la muerte, el dolor y el sufrimiento durante el proceso, la oportunidad perdida para la expiación y la salvación, y el bienestar de los miembros supervivientes de la familia, son sólo algunas de las causas de miedo a la muerte (Feifel y Nagy, 1981; Fry, 1990; Feifel, 1990; Cruz Quintana y García Caro, 2007).

## **Antecedentes de la Investigación**

### ***Ámbito Internacional***

**Vilches (2000)**, en Chile realizó una investigación sobre “Actitudes hacia la Muerte en Adultos Mayores con Nivel de Educación Superior” el objetivo de su investigación fue determinar las concepciones, creencias y sentimientos hacia la muerte en este grupo sujeto a estudio; se trató de un estudio descriptivo a través de la metodología cualitativa de tipo fenomenológica, en donde se procuró tomar la realidad tal como se presentó ante el investigador, buscando los significados en los sujetos mismos para obtener una mejor comprensión del fenómeno

La muestra la constituyeron adultos con edades comprendidas entre 65-75 años con nivel de educación superior y con desempeño académico en el mismo; el autor utilizó la entrevista semiestructurada como instrumento de recolección de datos y llegó a la conclusión que para el adulto mayor la muerte es un proceso normal en el desarrollo evolutivo del hombre, por lo tanto es una normativa de la vida, se reflexiona y se preocupa por ella alrededor de la mitad de la vida; esa preocupación aumenta a medida que se va avanzando en edad y la conciencia de su proximidad trae consigo su aceptación. Pero esta aceptación no significa que se pierda el miedo a lo desconocido.

Otra conclusión fue que la actitud ante la muerte esta influenciada por las creencias religiosas, ya que aquellos adultos que profesaban alguna religión creían en la existencia de otra vida después de la muerte, mientras los que no tenían ninguna religión pensaban en la muerte como el fin de la vida; y que ellos más que temerle a la muerte lo que le tenían miedo era al dolor, a la enfermedad prolongada, la invalidez, la soledad y al sufrimiento. La relación de esta investigación con la actual es que en ambas se determina la actitud ante la muerte.

**Hernández, González e Infante (2002)**, en Cuba realizaron una investigación sobre la “Actitud ante la Muerte en los Médicos de Familia” en el Hospital Policlínico de la Habana (Cuba), cuya finalidad fue conocer la actitud de los médicos de familia ante la muerte, dicho estudio se realizó en una muestra de 50 médicos de familia a los cuales se le aplicó la versión cubana de un

instrumento diseñada para medir actitudes ante la muerte (CAM) que consta de 33 ítems o reactivos agrupados para su interpretación en seis (6) subescalas: Evitación, Aceptación, Temor, Pasaje, Salida y Perspectiva Profesional.

En dicha investigación se llegó a la conclusión que las actitudes que prevalecieron en la población en estudio fueron de clara ambigüedad, ya que cuando se observaron actitudes positivas de aceptación sobre todo en el nivel cognitivo, en el plano afectivo se observaron actitudes de evitación (que fueron expresadas como temor), dichas actitudes son determinantes en el plano profesional en la atención al moribundo y a su grupo familiar.

Además la mayoría de los médicos no valoró la muerte como el pasaje o tránsito a una vida mejor, ni como una salida a los problemas de la vida (aunque reconocen que en algunos momentos pudiera ser una salida a ciertos sufrimientos) sino que por el contrario ellas expresaron que preferían vivir sin calidad ante el hecho de tener que morir; lo que pone de manifiesto el apego irracional a la vida, por último se evidenció que el temor a la muerte disminuye con la edad.

La pertinencia de este estudio con la presente investigación es que en ella se pone de manifiesto la actitud de evasión y de evitación hacia la muerte, hecho que está determinado más por la condición humana que por la formación profesional; independientemente del rol que toque desempeñar ya sea como médico o como paciente en un momento determinado.

**Raja, León y González. (2002)**, en Colombia realizaron la investigación titulada "Influencia de las creencias religiosas en las actitudes en el personal sanitario ante la muerte", en Médicos y Enfermeros del Hospital Universitario de Puerta del Mar en Cádiz, hicieron este estudio porque consideraron que Investigar acerca de los aspectos psicológicos de las creencias religiosas es de gran importancia si se parte de la concepción de que la religión, en mayor o menor grado es una variable psicosocial importante en una proporción muy considerable de la población, y que por consiguiente influye en las actitudes que esta población tenga hacia los demás, lo que es muy importante en el caso de las situaciones críticas de la vida, tales como la muerte, bien se trate de la de otros o la propia.

Para ello eligieron una muestra de 146 individuos del sexo masculino y 187 del femenino, elegidos de forma aleatoria, a los que se les aplicó la Escala de Ansiedad ante la Muerte "DAS" de Templer y un instrumento propio sobre las Creencias Religiosas, que midió el nivel de creencia, no en términos teológicos sino sociológicos, como valor que la persona puede tener incorporado a su personalidad. Los resultados obtenidos fueron que:

- Aparecen más mujeres que hombres, lo cual es una tónica general en las poblaciones sanitarias.

- La edad más representativa se establece entre los 31-40 años, siendo mayor en las categorías que requieren especialización doctores y médicos especialistas, dándose un mayor porcentaje de personas de mayor edad que han tenido experiencias personales con la muerte, mientras que hay un mayor porcentaje de menor edad que no las han tenido.

- En cuanto a la "antigüedad profesional" es el grupo de los sujetos con una antigüedad profesional entre los 11-20 años el que presentó mayor porcentaje de creyentes religiosos.

- En cuanto a la edad, se observa que en el grupo que se considera practicante las edades son más avanzadas que en el que se considera no practicante

- La mayoría del Personal .Sanitario que constituyó la muestra resultan creyentes religiosos, con un nivel medio de práctica.

- Las mujeres se muestran más religiosas que los hombres y los jóvenes resultan menos religiosos que las personas mayores.

- De los dos grupos extremos bien diferenciados que aparecen: creyentes practicantes y no creyentes, por un lado y creyentes no practicantes, tibios en su fe, y agnósticos, por otro, los que menos ansiedad ante la muerte manifiestan son los creyentes practicantes y no creyentes.

- El Personal .Sanitario en general, presenta baja ansiedad ante la muerte.

De esta investigación se tomaron elementos teóricos para el marco referencial.

**Huñis, A. (2003)**, en Chile realizó un estudio sobre la “Actitud del Médico ante la Muerte” dicha investigación estuvo orientada por dos premisas, en la primera la orientación fue que el hombre occidental contemporáneo le tiene miedo

a la muerte, salvo que tenga algún trastorno psicopatológico o en casos excepcionales de personalidad. La segunda premisa se basó en que los médicos, en su mayoría tienen el deseo de curar a sus pacientes, luchan contra su muerte y para ello utilizan las herramientas que les proporcionan los avances del conocimiento científico, pero por su condición humana enfrentan el miedo a la muerte tanto del paciente como de su propia muerte.

En este estudio se puso de manifiesto que el miedo a la muerte es propio del ser humano desde su nacimiento, es un hecho universal y un fenómeno normal; la relación del médico con la muerte es un fenómeno muy complejo, tanto de la muerte en general como de sus pacientes en particular y para que el médico pueda aceptarla debe hacer una doble exploración del proceso, para ello debe elaborar la muerte del otro, de su paciente y al mismo tiempo debe elaborar su derrota profesional en esta batalla particular. La relación de este estudio con la presente investigación radica en el hecho de que en ella se pone de manifiesto el miedo que como ser humano enfrenta el médico y el personal de la salud ante la muerte.

**Coll, Limonero y Otero (2003)**, en España realizaron la investigación titulada “Actitudes y Emociones en Estudiantes de Enfermería ante la Muerte y la Enfermedad Terminal” con los estudiantes del primer curso de la carrera de Enfermería de las universidades de Lleida y de Sevilla (España); su objetivo fue conocer las principales actitudes de los futuros profesionales de la enfermería ante la muerte (propia y ajena), y la atención del enfermo en etapa terminal, además de identificar los aspectos que pudieran facilitar el proceso de morir dignamente.

Para ello tomaron una muestra de 150 estudiantes y se les aplicó la Escala Revisada y Modificada de “Actitudes ante la Muerte” de Collet y Lester, el Cuestionario de Factores que ayudan a Morir en Paz y un Cuestionario sobre Preferencias Laborales, así como una serie de preguntas relacionadas con la enfermedad y la muerte. Las conclusiones de esta investigación fueron que los futuros profesionales de la enfermería preferían trabajar con pacientes pediátricos ya que la carga emocional que deben enfrentar es menor. La relación de esta investigación con la actual es que en ambas se deja en evidencia algunas emociones que presenta el personal asistencial ante los pacientes en fase terminal y en particular ante la muerte.

**López, Sueiro, y García (2004)**, en la Universidad de Vigo (España) realizaron una investigación titulada “Ansiedad ante la Muerte en Adolescentes”, con el objetivo de profundizar en el conocimiento de la ansiedad ante la muerte en la adolescencia, determinando si hay diferencias significativas en aquélla, en función de diferentes variables. Para la consecución de información relevante a los objetivos propuestos se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal sobre una población diana de 505 sujetos, de ambos sexos, de edades comprendidas entre los 16 y 19 años, escolarizados en centros tanto públicos como privados, de medio rural y urbano.

Para ello aplicaron la Escala de Ansiedad de Templer (DAS 1970), a 505 sujetos (266 mujeres y 239 varones) con un rango de edad de 16 a 19 años (edad  $\bar{X} = 16.99$ ,  $DT=.96$ ). Los resultados obtenidos mostraron que las/los adolescentes obtienen una puntuación media en la DAS de 8.013 ( $DT3.492$ ). Se encuentran diferencias significativas en las puntuaciones obtenidas en la DAS en función del sexo, religión, práctica religiosa y opción política. Las conclusiones a que llegaron fueron:

- El mayor porcentaje de sujetos (69.5%) tuvo entre 16y 17 años, con una edad media de 16.99 ( $DT= .96$ ).
- La distribución por sexos fue bastante equilibrada, siendo el 52.7% mujer y el resto varón.
- La mayoría de los sujetos están solteros (97.6%).
- Algo más de la mitad vive en el medio urbano (56.6%).
- El (71.5%) de los sujetos se define perteneciente a la clase social media.
- Respecto a la religión cabe destacar el elevado número de sujetos que se definen como católicos (73.9%) frente al 26% que dice no creer en ninguna religión o en otra diferente a la católica. El 7.3% practica su religión siempre, frente al casi 50% que lo hace algunas veces.
- En cuanto a la ideología política se pone de manifiesto que la mitad de los sujetos no se identifican políticamente.
- Por último, casi todos los sujetos han vivido la muerte de un familiar o amigo, sólo el 14.4% nunca ha experimentado la muerte de una persona próxima.



Asimismo, cabe destacar que estas experiencias con la muerte se han producido, en la mayoría de los casos recientemente.

- Por lo que respecta a la experiencia personal con la muerte, el 75% afirma que nunca ha experimentado esta situación.

**Coiell (2005)**, en España realizó la investigación titulada, “Análisis de las Actitudes ante la Muerte y el Enfermo al Final de la Vida” en estudiantes de Andalucía y Cataluña”, este trabajo fue su tesis doctoral y el objetivo de la misma fue averiguar el interés que tenía el futuro profesional de la enfermería en trabajar en una situación de enfermedad avanzada y terminal, además de determinar como influyen los procesos cognitivos y emocionales (la competencia percibida, la inteligencia emocional y la autosuficiencia frente a la muerte) en el deseo de atender a pacientes en la fase terminal de la vida, así como relacionar la influencia de los factores socioculturales (con relación a como se vive la muerte y lo que ella implica) con el interés por cuidar enfermos terminales.

Para esta investigación la muestra estuvo constituida por 621 estudiantes de enfermería que cursaban estudios en Andalucía y Cataluña, y se llegó a las siguientes conclusiones: los estudiantes de enfermería de las Universidades de Cataluña y Andalucía si pudieran elegir con que tipo de pacientes trabajar al finalizar sus estudios preferirían no trabajar con enfermos terminales, ya que esta fue la opción menos deseada; los alumnos que mostraron un elevado nivel de competencia percibida frente a la muerte fueron los que tenían mayores deseos de trabajar con enfermos terminales, menos miedo a la muerte y a los muertos; a mayor autosuficiencia mayor deseo de trabajar con enfermos terminales, mayor competencia percibida y menor miedo a la muerte y a los muertos.

En relación a la inteligencia emocional percibida, se observó que los alumnos de la muestra que pertenecían a la Universidad de Andalucía presentaban un nivel mas elevado de comprensión de las emociones, mayor nivel de regulación emocional en relación con los estudiantes de Cataluña, de igual manera se observó que los estudiantes que presentaron mayor nivel de comprensión y regulación emocional, tienen mayor deseo de trabajar con pacientes terminales y menos miedo a la muerte y a los muertos.

La relación de este trabajo con la presente investigación es que en ella se evidencia la necesidad de tener presente la preparación ante la muerte en sus aspectos antropológicos, sociológicos y culturales en la formación académica del futuro profesional de la salud, de tal manera que adquiriera un alto nivel de competencia profesional, autosuficiencia e inteligencia emocional para poder aceptar y enfrentar la muerte como un fenómeno natural y de esta forma poder dar mejor asistencia al paciente moribundo y a su grupo familiar.

**Gala, Hernández, Lupiani y Otros (2005)**, en España realizaron una investigación de tipo documental “Actitudes Psicológicas ante la Muerte y el Duelo. Una Revisión Conceptual”, en esta investigación se llegó a la conclusión de que la muerte siempre ha sido objeto de profundas reflexiones filosóficas, religiosas y actualmente científicas; sin embargo en las sociedades postindustriales es difícil aceptar su mera idea, de modo que las actitudes hacia ella han sufrido una evolución desadaptativa, retrocediendo de la mano del "progreso" de las actitudes saludables del afrontamiento y la aceptación, a las prefóbicas del sin vivir por su temor y a las fobias de su negación.

Todo esto acompañado de profundos cambios socioculturales, de allí que se puede decir que en la cultura Occidental han existido dos momentos en la vivencia de la muerte: uno previo a su Institucionalización Hospitalaria, en el que es aceptada como parte natural de la existencia y otro donde el Hospital pasa a ser la Institución reservada para morir, lo que se traduce en un cambio radical en la consciencia e información sobre la propia muerte.

Estos cambios también han alcanzado al Personal Sanitario generándole muchas veces actitudes distorsionadas tales como no querer nombrar a la muerte o a las patologías "que las atraen", no mirar cara a cara al enfermo terminal, incongruencias y disonancias entre la Comunicación Verbal y la No Verbal y aumento de la atención tecnológica en detrimento de la relación empático-afectiva, con el riesgo del encarnizamiento terapéutico, empeorándose las condiciones de la muerte. De este estudio se toman elementos conceptuales para las bases teóricas de la presente investigación.

**Uribe, A y López, S. (2007)**, en Colombia realizaron una investigación sobre “Actitud y Miedo ante la Muerte en Adultos Mayores” cuyo objetivo fue evaluar la actitud y miedo ante la muerte en una muestra de 170 adultos mayores de la ciudad de Cali-Colombia por medio del Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (P AM-R) y la Escala de Collet -Lester (1969); ellos tomaron en cuenta las variables sexo, religión y estrato socioeconómico. Los resultados mostraron diferencias significativas en función del sexo en las escalas de miedo a la propia muerte, evitación de la muerte, aceptación de acercamiento. Con relación al estrato socioeconómico se encontraron diferencias significativas en las escalas de miedo a la muerte y aceptación de acercamiento y en función de la religión sólo hay diferencias significativas en la evitación a la muerte.

Se concluye la importancia de contribuir desde la psicología, al mejoramiento en los procesos de adaptación a los duelos y disminuir la presencia de duelos patológicos que se generan ante situaciones inesperadas y mal elaboradas en los adultos mayores. De esta investigación se tomaron elementos conceptuales para el marco teórico de la presente investigación, especialmente lo que tiene que ver con el instrumento de “Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte”

**Uribe, Valderrama y Cols. (2008)**, en Colombia realizaron una investigación sobre “Diferencias Evolutivas en la Actitud ante la Muerte en Adultos Jóvenes y Adultos Mayores” cuyo objetivo fue evaluar la actitud ante la muerte en una muestra de 170 adultos mayores de la ciudad de Cali-Colombia por medio del Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (P AM-R) y la Escala de Collet -Lester (1969); ellos tomaron en cuenta las variables sexo, religión y estrato socioeconómico. La muestra estuvo conformada por 343 participantes, de los cuales 175 (51%) eran varones y 168 (49%) eran mujeres. El rango de edad estuvo comprendido entre los 18 y los 88 años ( $x$ : 46,52;  $DT$ = 24,835).

Los participantes fueron dividieron en dos grupos de edades, adultos jóvenes y adultos mayores. Los adultos jóvenes estaban entre los 18 y 35 años ( $x$ : 22,44;  $DT$ =3,87) y pertenecían a una universidad privada de la ciudad de Cali-Colombia, vinculados a programas de pregrado y postgrado. Por su parte los

adultos mayores eran mayores de 65 años ( $x: 71,02$ ;  $DT=5,946$ ) y se encontraban en diversos grupos comunitarios de la tercera edad de la ciudad de Cali. Las conclusiones de este estudio fueron: que las actitudes frente a la muerte en los adultos tempranos y adolescentes examinados éstas coincidieron en ser de miedo y aceptación, verificándose que esta ambivalencia resulta posible frente a la misma, siendo los motivos diferentes en cada etapa evolutiva. La edad, el nivel educativo y socioeconómico no parecen estar relacionados con las actitudes frente a la muerte ni de manera positiva ni de manera negativa. En los adultos tempranos, las mujeres parecen tener mayor aceptación ante la muerte que los hombres, y en el grupo de los adolescentes no se encuentran diferencias. La ocupación no planteó diferencias de actitud entre los participantes estudiados en sus posiciones ante la muerte. Los casados muestran en este estudio mayor aceptación frente a la muerte que los solteros

**Álvarez, L. (2009)**, en la Ciudad de Bucaramanga (Colombia), realizó una investigación denominada “Actitud ante la Muerte en Adolescentes y Adultos Jóvenes”. El objetivo del presente estudio, fue explorar las actitudes frente a la muerte y su asociación con las variables sociodemográficas: género, ocupación y estado civil. Para ello se realizó un muestreo no probabilístico con un grupo de 150 adolescentes y 150 adultos tempranos, residentes en la ciudad de Bucaramanga, Colombia. Como instrumento se utilizó el PAM-R para explorar las actitudes hacia la muerte.

El procedimiento incluyó la aplicación del instrumento en sitios públicos de la ciudad previo consentimiento informado. Los resultados mostraron actitudes de miedo y aceptación de acercamiento hacia la muerte en los dos grupos. En los dos grupos se hallaron correlaciones débiles entre las actitudes frente a la muerte y la edad y el nivel educativo. Se encontraron diferencias de género en los adultos tempranos en su actitud de aceptación de acercamiento hacia la muerte y en el estado civil, en evitación de la muerte y aceptación de escape. Se concluye que las actitudes frente a la muerte son de miedo y de aceptación y que esta ambivalencia es diferente en cada etapa evolutiva.

### ***Ámbito Nacional***

Después de un amplio arqueo bibliográfico se encontraron en Venezuela tres investigaciones relaciones con las actitudes hacia la muerte en profesionales y estudiantes en periodo de formación en área de la salud.

**Cordero, Jiménez y Marrero (2003)**, en la Universidad Lisandro Alvarado (UCLA. Barquisimeto) realizaron la investigación titulada “Actitud ante la Muerte del Personal de Enfermería del turno de 7am a 1 PM y su Relación con la Atención del Paciente Moribundo y sus Familiares”. Dicho estudio fue realizado en el Hospital Universitario de Pediatría “Dr. Agustín Zubillaga”, el estudio se realizó en el personal que labora en las unidades de Cuidados Intensivos (UCI), Trauma-Schoc, Oncología y Enfermedades Infecto Contagiosas. Se trató de un estudio descriptivo, de corte longitudinal, cuya muestra estuvo constituida por 154 profesionales de la enfermería y 173 auxiliares de enfermería de ambos sexos, elegidos por muestreo aleatorio simple.

Se utilizó el cuestionario como instrumento de recolección y las conclusiones a las que se llegó fueron: la depresión es el sentimiento que más frecuentemente provoca la cercanía de la muerte en el personal de enfermería, la evasión de la muerte y el evitar enfrentar al familiar del paciente es la actitud que predominó en este grupo en estudio y por ultimo se concluyo que el personal de enfermería evita acompañar al medico al momento de dar la noticia de la muerte al familiar, pero cuando lo hacen su actitud es la de consolar.

Este estudio se relaciona con la presente investigación en el sentido de que en ambas se investigan actitudes hacia muerte en el personal del área de salud.

**Catanese (2005)**, realizó en la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela (UCV) la investigación “ Actitud hacia la Muerte en una muestra de Estudiantes Universitarios”, cuyo objetivo fue determinar las actitudes de las estudiantes de Psicología hacia la muerte y como afrontan el proceso de morir; para ello se utilizó una muestra de 151 estudiantes entre hombres y mujeres a los cuales se les administró el instrumento denominado “Perfil Revisado de

Actitudes hacia la Muerte”; las conclusiones a las que se llegó en este estudio es que los estudiantes de Psicología de la UCV sienten rechazo hacia la muerte, especialmente los del sexo masculino; y aquellos en los cuales se evidenció una actitud de aceptación es por que habían tenido un evento reciente.

Este trabajo se relaciona con la presente investigación por que el objetivo de ambas es determinar la actitud hacia la muerte en un grupo de estudiantes que se convertirán en profesionales del área de salud; por lo tanto tendrán que enfrentar diariamente la muerte y lo que ella implica. De esta investigación se toman elementos conceptuales para el marco teórico de la presente investigación, especialmente lo que tiene que ver con el instrumento de “Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte”.

**Barrios (2000)**, en la Universidad Bicentenaria de Aragua (UBA) realizó la investigación titulada “Intervención Psicoterapéutica para el cambio de Actitud ante la Muerte. Dirigida al Personal Médico del Hospital Central de Maracay (HCM).” Esta investigación se trató de un estudio descriptivo, de campo y de tipo no experimental y de modalidad proyecto factible, el cual se realizó en una muestra de 27 médicos entre hombres y mujeres que laboran en el piso 8 del HCM; la técnica de recolección de los datos fue la entrevista y el instrumento de recolección de los datos fue el cuestionario denominado ”Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte” de Wong y Cols (1987- 1988); el cual consta de de 32 ítems para ser respondido a través de una escala tipo Liker de siete alternativas.

La conclusión fue que aproximadamente el 62% del personal medico le tiene miedo a la muerte, que se traduce en una actitud distante y poco comunicativa para con los enfermos terminales, el 52 % del personal medico manifestó ansiedad ante la idea de su propia muerte; lo que podría generar conductas de evitación ante el enfermo terminal.

La vinculación de este trabajo con la presente investigación es que en ellas se trató de determinar la actitud ante la muerte en el personal del área de la salud; de este estudio se asumen ciertos contenidos teóricos para conformar el marco conceptual de la presente investigación, específicamente el instrumento de recolección de datos.

## **Referentes Teóricos**

A continuación se hace describen los elementos teóricos que constituyeron los referentes conceptuales que sirvieron de marco para esta investigación.

### **Modelo Integral Holónico**

Este es un modelo comprensivo inclusivo, abarcante, que incluye el máximo número de perspectivas, estratos y metodologías en una sola visión coherente del mundo. Este es un modelo omnicuadrante, omninivel, omnilinea, omniestado y omnizona; lo que significa que todos los cuadrantes, todas las líneas, todos los niveles, todos los estados y todas las zonas están integradas entre si. En este modelo se basa Kent Wilberg. (2000), para la elaboración de “Una Teoría De Todo” la cual ofrece una visión del Kosmo, del todo, dividida para su comprensión en cuatro cuadrantes, que apunta a la más completa integración de todas las teorías existentes, entendiendo que todas ellas ocupan alguna posición dentro del mapa en que se dividen los cuatro cuadrantes.

En estos cuatro cuadrantes el autor esquematiza la existencia del ser: intencional, conductual, cultural y social., es decir lo que conforma el Holón humano. La línea vertical divide lo interior de lo exterior. A la izquierda están los estados de conciencia de la persona individual y los estados de conciencia de los colectivos, o la cultura. A la derecha, están la naturaleza, la biología, la materialidad del ser individual, todo aquello de lo que la ciencia se ocupa y la materialidad del colectivo: las instituciones en las que se educan las personas, donde trabajan y dónde gobiernan y desde dónde se gobiernan. La línea horizontal divide a la persona individual arriba y los colectivos abajo.

Emergen aquí teorías como la de la espiral dinámica, que lleva la conciencia de la persona individual desde el nivel arcaico de sobrevivencia, a lo mágico, lo mítico, lo racional, lo sensible, místico y lo espiritual. Un verdadero proceso de desarrollo, contemplando en cada uno de todos los cuadrantes: distintas olas o estadios.

La integración de la actividad de los cuatro cuadrantes se ejemplifica bien

cuando dice de la conciencia humana. Wilberg (2000). Según este autor, los elementos constitutivos de cada jerarquía son los holones, que no son más que totalidades, que al mismo tiempo forman parte de otra totalidad. Los cuatro cuadrantes a los que se refiere este autor, no son más que las cuatro dimensiones del Holón humano, es decir, el interior y el exterior del individuo y de la colectividad.

Así el cuadrante superior izquierdo en el ser humano es la conciencia individual que representa el interior del individuo, que van desde la materia hasta el cuerpo, la mente, el alma y el espíritu; es decir desde lo arcaico a la magia, al mito, a lo racional, a lo integral y lo transpersonal dispuesto es forma de olas que se solapan unas a otras.

El cuadrante superior derecho, proporciona una visión objetiva, empírica y científica de lo individual, lo cual incluye los estados corporales orgánicos, la bioquímica, los factores neurobiológicas, los neurotransmisores, las estructuras orgánicas del cerebro: el tallo cerebral, el sistema límbico y el neocortex; de tal manera, que se piense lo que se piense, la relación existente entre la mente y la conciencia (cuadrante superior izquierdo) y entre el cerebro y el cuerpo (cuadrante superior derecho), lo cierto es que los dos se hallan indisolublemente unidos.

En el cuadrante inferior izquierdo, se incluyen todas aquellas pautas de conciencias que son compartidas por quienes se hallan inmersos en el seno de una cultura en particular, pero para que exista comprensión entre los individuos que lo comparten debe existir por lo menos la mas minima comunicación; para lo que es necesario compartir la semántica lingüística, las numerosas percepciones y tener visiones parecidas del mundo, a todo esto se le denomina pautas intersubjetivas de conciencia. Wilberg (2000).

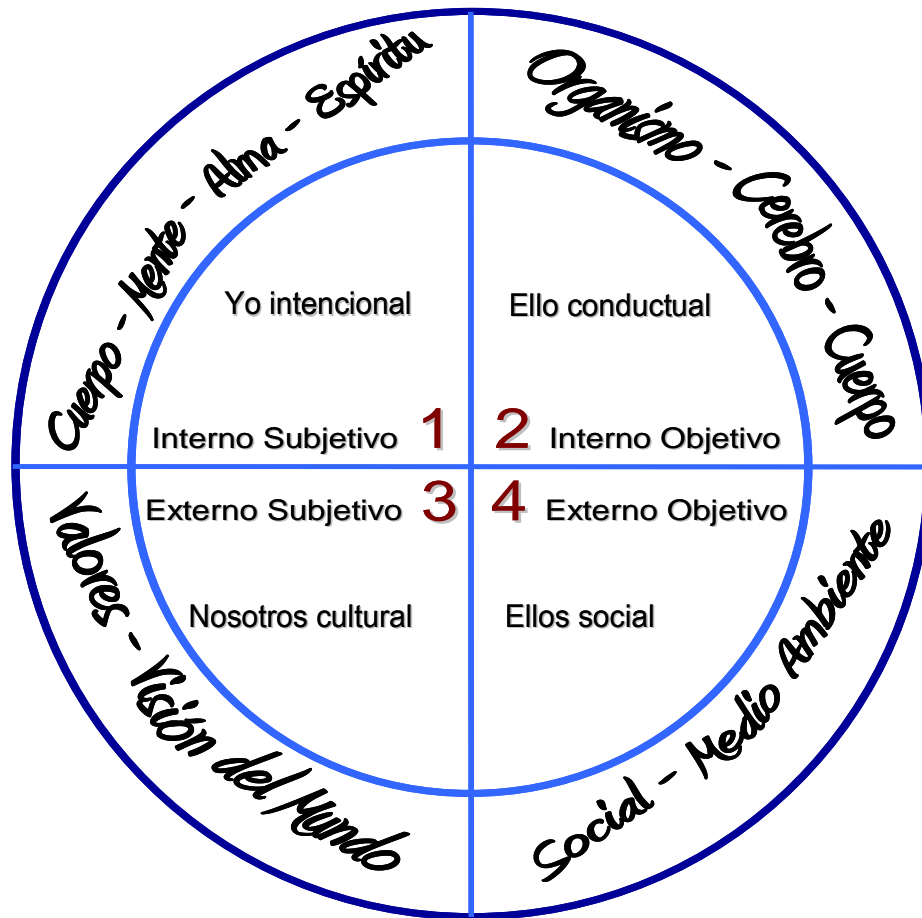
Al referirse al cuadrante inferior derecho, el autor hace referencia al sistema social, que es colectivo y está determinado por la naturaleza y el medio ambiente. Es decir, las ciencias sistémicas, la red ecológica de la vida, las teorías del caos y de la complejidad, las estructuras tecnoeconómicas y las redes medioambientales, también forman parte de este cuadrante.

De tal manera que se puede llegar a simplificar los cuatro cuadrantes hablando del gran tres (el yo, el nosotros y ellos), tres importantes dimensiones



que pueden afirmarse de modos muy diferentes, de tal modo que las entidades fundamentales de todos los cuadrantes, niveles y líneas son simplemente los holones (Ver Gráfico 1)

**Gráfico 1.** División del kosmo en cuadrantes: Una Teoría de Todo.



Fuente: Kent Wilberg (2000)

## **Actitud**

### ***Conceptualización***

La actitud viene a ser un concepto del campo de la Psicología Social y de la Filosofía, pero también lo es de la vida diaria y se refiere a la posición que el hombre asume frente a las situaciones del mundo de la vida y a la conducta que exhibe la persona como producto de su proceso de aprendizaje social. Incluye la reacción afectiva, lo que se expresa ante los demás y también los aspectos del cognitivismo. Este no es un concepto aislado, sino que se haya en estrecha relación con otros conceptos psicológicos como son la motivación, percepción, personalidad y la conducta. Bautista (2009).

En este mismo contexto, Allport, citado en Rodríguez (2000), define la actitud como un “Estado de disposición nerviosa y mental, que se organiza mediante la experiencia y ejerce un influjo dinámico o directivo sobre las respuestas que un individuo da a todos los objetos o situaciones que se relacionan con ella”, según este autor la actitud tienen tres componentes básicos: Cognitivo: relacionado con las ideas y creencias sobre el objeto de la actitud. Afectivo: relacionados con las emociones que produce el objeto de la actitud y Conductual: que se relaciona con la acción respecto al objeto de la actitud.

Los tres componentes pueden o no estar relacionados, pues a veces puede haber contradicciones entre ellos, además estos tres componentes permiten diferenciar las actitudes de las creencias, que vendrían a ser el aspecto cognitivo de la actitud y de las opiniones; que serían las manifestaciones verbales de las actitudes.

Rodríguez (2000), menciona que las actitudes cumplen funciones tanto individuales como a nivel social, las cuales son de comprensión de la realidad, satisfacción de necesidades personales y de defensa del yo.

En este orden de ideas Bautista (2009), hace referencia a que la actitud, es la forma de actuar de cada persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse la actitud como una forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario, que impulsa y orienta la acción hacia determinados

objetivos y metas.

En este contexto Anastasi (1997), manifiesta que la actitud es una tendencia, disposición o inclinación para actuar en determinada manera, esta es el preámbulo para ejercer una conducta, en ella se pueden encontrar varios elementos, entre los cuales los pensamientos y las emociones serán los primeros. De tal manera que las emociones son integrantes normales en las actitudes, todos los seres humanos tienen determinadas actitudes ante los objetos que conocen, y forman actitudes nuevas ante los objetos que para ellos son nuevos.

Según López y Ortiz (1999), una vez formada una actitud es muy difícil que se modifique, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen. En efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después. Otras actitudes se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otros dependen directamente del individuo.

En este orden de ideas Anastasi (1997), describe diferentes tipos de actitudes entre las cuales se pueden encontrar:

#### ***-Actitud Emotiva***

Cuando dos personas se tratan con afecto, se toca el estrato emocional de ambas, esta se basa en el conocimiento interno de la otra persona; el cariño, el enamoramiento y el amor son emociones de mayor intimidad que van unidas a una actitud de benevolencia.

#### ***-Actitud Desinteresada***

Esta no se preocupa, ni exclusiva ni primordialmente por el propio beneficio, sino que tiene su centro de enfoque en la otra persona y que no la considera como un medio o instrumento, sino como un fin. Esta compuesta por cuatro cualidades: Apertura, Disponibilidad, Solicitud y Aceptación.

#### ***-Actitud Manipuladora***

Solo ve al otro como un medio, de manera que la atención que se le otorga

tiene como meta la búsqueda de un beneficio propio.

***-Actitud Interesada***

Puede considerarse como la consecuencia natural de una situación de indigencia del sujeto: cuando una persona experimenta necesidades ineludibles, busca todos los medios posibles para satisfacerlas; por ello ve también en las demás personas un recurso para lograrlo.

***Actitud Integradora***

La comunicación de sujeto a sujeto, además de comprender el mundo interior del interlocutor y de buscar su propio bien, intenta la unificación o Integración de las dos personas.

**Cambio de Actitudes**

Según Rodríguez. (2000), se puede conseguir un cambio de actitudes, creando incongruencia entre los tres componentes de éstas, por ejemplo, presentando alguna información nueva, aunque el peso que pueda tener esta información tiene mucho que ver con la credibilidad y atractivo de la fuente, además existen otros factores que pueden producir un cambio de actitud, tienen lugar a nivel de las distintas funciones de la actitud.

Según esta autora pueden verse diferentes tipos de actitudes, dentro de las cuales se encuentran:

***-Actitudes Orientadas a la Comprensión***

Pueden cambiar cuando a sujetos en situaciones nuevas o ambiguas, se les da información que reduce la ambigüedad.

***-Actitudes Orientadas a las Necesidades***

Pueden variar por un cambio de las necesidades o si un cambio de actitud puede ayudar a alcanzar una meta.

***-Actitudes Orientadas a la Defensa del Yo***

Se pueden modificar ante factores que alivian una supuesta amenaza malestar.

### ***-Actitudes que Expresan Valores***

Son las más difíciles de cambiar porque tienen que ver con las creencias nucleares básicas y con el sentido de uno mismo. Aunque a veces, el tomar conciencia de la incongruencia entre una actitud y los valores, puede producir un cambio.

## **Actitudes Ante la Muerte**

### ***Conceptualización***

Las actitudes ante la muerte son un producto de la educación, que varía en función del contexto cultural, están estrechamente relacionadas con la visión personal del mundo y con la posición que la persona considera que ocupa en ese mundo. Esto a su vez tiene que ver con el control percibido de la realidad, en concreto de las leyes naturales, es decir con la visión de control o de sometimiento, pues una sensación de control sobre éstas dos, lleva a tener menos conciencia del poder de la naturaleza sobre la vida y por lo tanto de la muerte. Uribe y Cols (2008).

En este contexto Limonero y Bueno (1995), expresan que también tienen que ver con la esperanza de vida y con las creencias sobre lo que es un ser humano y con las experiencias relacionadas con la muerte, ya que hay tantas maneras de reaccionar ante la muerte como forma de afrontar la vida; para algunos después de muchas dificultades desean la llegada de la muerte forma inmediata, por lo insoportable de la situación de angustia y soledad que estén viviendo, otros se van deteriorando poco a poco sin apenas sentir dolor físico, pero sintiendo miedo y terror para afrontar lo desconocido; mientras algunos esperan la muerte como una salida o tributo; que aunque caro merece la pena pagar para conseguir determinados objetivos que para ellos son más valiosos que la propia vida.

De acuerdo con Raja (2001), las principales actitudes descritas ante la muerte son: de ansiedad, temor, preocupación y aceptación, y sus causas son puede ser diversas, siendo las más frecuentes: las metas por cumplir, las experiencias de muerte vividas en familiares y amigos, experiencia profesional, edad, creencias religiosas y la madurez psicológica. La ansiedad es la actitud que más frecuentemente se asocia con la muerte, esta puede tener mayor o menor

intensidad según se trate de la muerte propia o de otro, sea éste familiar, amigo o allegado, y, hay quién genera ansiedad ante la sola idea de imaginarla o de pensarla.

De igual forma el mismo autor plantea que la ansiedad que genera la muerte está íntimamente relacionada con la historia personal y cultural del individuo, los cuales sirven de protección ante la separación y el cambio, circunstancias que se asocian a los miedos y ansiedades, y que son experiencias básicas para la propia existencia y, por lo tanto, para la ansiedad y el miedo ante la muerte.

En relación a los miedos ante la muerte, esto va depender si se trata de la expectativa ante la propia muerte o de la muerte del otro, la cual es importante durante toda la vida, por el hombre actúa por lo que imagina, no por lo que es, ni por lo que va a ser; de allí que las expectativas ante la muerte sean de tipo sociobiográfico, lo que la hacen ver como horrible y angustiosa, por lo tanto prefiere negarla y dejarla en el olvido.

. En este orden de ideas Aries (2000), manifiesta que en los países desarrollados se vive en un período de negación de la muerte, donde los niños crecen protegidos de situaciones que tengan que ver con la muerte, se ha incrementado la esperanza de vida, por lo que la muerte se ve como un fenómeno muy lejano, se considera que la naturaleza existe para ser sometida y controlada y además se pone un énfasis especial en el individuo al margen del grupo.

El referido autor plantea que en el curso de este siglo la muerte se ha vuelto salvaje, ya que progresivamente ha perdido la contención de los muros de la religión, de la comunidad y de la familia. A partir de aquí la razón y la ciencia han luchado por domesticarla, siendo utilizada por ambas para pensar en otro tipo de fenómenos, como recursos, desde los que se intenta discriminar que tipo de creencias y pensamientos conforman el saber de las sociedades tradicionales o vinculada a los conceptos de salud y enfermedad como problemática intercultural.

En base a lo anterior el autor habla de que la actitud del hombre ante la muerte está marcada por la manera en que la concibe, la creencia de que existe uno o más principios vitales además del cuerpo es universal, aunque la idea de que el alma y el cuerpo se separan en el momento de la muerte es relativamente nueva. Ello se deja ver en los ritos funerarios que todavía llevaban a cabo algunos

pueblos antiguos.

### ***Factores que pueden modificar las actitudes ante la muerte***

La actitud ante la muerte está condicionada por la situación personal, pero en general, las personas mayores la aceptan mejor que los jóvenes, las mujeres mejor que los hombres y las personas religiosas o creyentes mejor que los no practicantes, aunque que esto es totalmente variable dependiendo de las culturas y naciones. Igualmente, se distinguen actitudes positivas y negativas ante la muerte. Se puede reaccionar positivamente cuando se considera la muerte como: liberación de una situación negativa o cuando se piensa que ésta proporcionará una existencia espiritual superior o mejor que su vida terrenal. Sábado y Gómez (2003).

Las actitudes negativas están ocasionadas por la asociación del dolor y el sufrimiento en el proceso de morir, porque suceda demasiado pronto o queden sin terminar o resolver trabajos que se estaban realizando o se iban a hacer, la muerte también es valorada como negativa por el dolor que provoca en los demás.

En este orden de ideas Pedrero (2006), menciona que dentro de los factores culturales que inciden en la experiencia de la muerte están la urbanización, el declive de la religión, y con ella el debilitamiento de las relaciones sagradas y racionales que el hombre mantenía con la muerte, la evolución de la técnica médica, el paso de la familia numerosa a la familia nuclear las modificaciones epidemiológicas y el advenimiento de la era atómica.

Al referirse a la influencia de la cultura en la actitud ante la muerte, Aries. (2000), hace referencia a. la cultura occidental, manifestando que esta es una cultura negadora de la muerte que trata por todos los medios de anularla, ignorarla e incluso ocultarla, ella ocupa un plano ajeno a la conciencia habitual y se vive como algo accidental, ajeno al proceso natural de la vida; situación que se refleja en los actos en donde hay que manejar situaciones de muerte.

Para este autor todas estas actitudes lo que llevan implícito es la negación del conocimiento de la muerte lo que finalmente produce es más temor, ansiedad y rechazo, lo que puede hacer que se desencadene una serie de mecanismos de defensa que a la larga pueden ser destructivos, por el deseo de inmortalidad y

omnipotencia que puede inducir al individuo a conductas destructivas en su afán de destruir la muerte y perpetuarse en el tiempo. De esta manera lo que el individuo logra es aumentar su inquietud hacia la muerte propia y ajena.

### ***La Actitud "Normal" del Hombre Ante la Muerte en la Actualidad***

En la actualidad existen dos actitudes fundamentales ante la muerte: pesimismo absoluto u optimismo absoluto. Persiste la pregunta de si la muerte es el final de todo, que en dicho caso toda la vida carece de sentido alguno, o la muerte es, desde una postura optimista abertura dolorosa pero necesaria para la inmortalidad y la plenitud. Florenzano (2003).

En el primer caso, la existencia humana quedaría estrechamente limitada a un discurso evolucionista, pues parece ser que el hombre esta diseñados para después de una muy larga etapa de aprendizaje (niñez), convertirse en adulto, reproducirse y luego pasar a ser deshecho de la naturaleza, ya que ha cumplido su misión de procrear nueva vida para la supervivencia de la especie. En segunda instancia, si se asume el hombre sería partícipe de la muerte desde una postura optimista, en dónde la visión de la muerte no es destrucción ni fin de una vida, sino el paso necesario hacia la plenitud de la vida misma. Florenzano (2003).

Según este autor desde la perspectiva metafísica y trascendental la muerte fisiológica no significa una destrucción total de la persona, pues el hombre como ser humano que es recuerda el ser querido, sus vivencias y experiencias, las cuales quedan grabadas en su memoria haciendo más difícil el despido definitivo de la persona que ha muerto. De allí que la muerte, a pesar de su dramatismo y dolor es el cumplimiento y plenitud de la vida visión filosófica.

En resumen las actitudes ante la muerte son un producto de la educación, varían dependiendo del contexto socio cultural del individuo; están íntimamente relacionados con la visión del mundo y de la posición que le toque ocupar en ese mundo; esto a su vez tiene que ver con el control percibido de la realidad, en concreto de las leyes naturales; también tiene que ver con las experiencias con la muerte, con la esperanza de vida y con las creencias de lo que es un ser humano. Hernández, González e Infante (2002).

Hasta ahora las actitudes descritas sobre la muerte han sido de ansiedad,



temor, miedo y de aceptación, pero las actitudes frente a la idea de la muerte han ido cambiando a través del tiempo y de las distintas sociedades y culturas, tal y como se dijo en párrafos anteriores, la muerte en esta cultura posmodernista con su lógica del consumo, su desprecio por la experiencia pasada, la urgencia de vivir rápido, no soporta la muerte porque es considerada como fracaso y por ello se trata de negarla y ponerla fuera de la propia vista y de la de los otros. Coler y Otero (2003).

En este contexto cabe mencionar que el miedo a morir se confunde con el propio miedo a vivir; con el miedo a la muerte se vinculan los miedos a la enfermedad, al sufrimiento, a la vejez, ya que el miedo a la muerte tiene como punto de referencia el miedo al no ser y a la duda existencial del por qué ser ahora y no ser después y el hombre se pregunta, que sentido tiene ser si algún día se dejará de ser; morir supone el temor a la no existencia y al misterio. De hecho la preocupación y el miedo a lo que hay tras la muerte ha dado fundamento a uno de los fenómenos culturales más llamativo y emblemáticos de la civilización: las religiones. Montiel (2003).

Parafraseando a este autor, el misterio y la sensación de incertidumbre que provoca la muerte tiene forzosamente que producir miedo, todo lo desconocido produce temor, pero, si además es irreversible y representa la imposibilidad de retorno, es lógico que se produzca miedo; este sólo es comparable si se integra la muerte en el fenómeno global de la vida y se logra sentir por ella suficiente pasión y entusiasmo para compensar el temor a su final.

### **Consideraciones sobre la muerte**

#### ***La Semántica de la Muerte***

La muerte es una palabra polisémica aplicable al vivo, muerte no es pasado de vivo ni es la negación ni la privación al vivo, por el contrario la palabra muerte deriva del latín mors (amargo) y su significado es extinción, término de la vida, examen final de las funciones vitales que desaparecen. En este contexto hay autores, como Rojas (2002), que opinan que hay diferentes tipos de muerte y explican que no existe una muerte única, sino que por el contrario hay diferentes

formas de muerte.

Visto de esta forma, existe la muerte biológica inherente al cadáver por la muerte física, la muerte psíquica referido al esquizofrénico encerrado en si mismo, la muerte social, referida al delincuente que se encierra en la cárcel para siempre en una prisión, la muerte del jubilado que se encierra aislado de su trabajo, la muerte del anciano que se encuentra recluido en un asilo en el desdén; además esta la muerte espiritual de aquel que muere en el pecado, quien según la doctrina cristiana su alma quedará vagando en la eternidad y además se muere también para conciencia lúdica tal como ocurre en la demencia senil. Rojas (2002).

Según expresa el referido autor también existen otros tipos de muerte como: la muerte en la vejez donde se muere para la vida, alma y vigor, la muerte natural que se distingue de la muerte accidental (por homicidio, suicidio, accidente y masacre), la muerte interna provocada por el envejecimiento, la muerte exterior (ocasionado por actos naturales) y por último se muere por sí mismo como sucede en el suicida que acaba con su vida en un acto de inmolación.

### ***La Idea de la Muerte***

La muerte es un hecho cotidiano, implícito a la vida y posiblemente la única certeza que tiene el ser humano. A pesar de esto, la idea de la muerte queda relegada, apartada e incluso es eludida por la mayoría de las personas, constituyéndose como tabú el sólo mencionarla, lo que provoca que su presencia llene de miedo, dolor y sufrimiento al hombre al no saber como tratarla, ni estar preparado para asumirla con naturalidad. Debido esto principalmente, a la cultura en la que se vive, que oculta y evita hablar de ella ya que en el fondo es concebirla como fracaso personal, biológico, médico y tecnológico. Es ahí donde aparece la religión, generadora de esperanza ante el gran misterio de la vida: la Muerte. Pedrero (2006).

Parafraseando a este autor la idea de muerte ha sido abordada desde distintas disciplinas: Filosofía, Antropología, Medicina, Psicología .que enfocan el quehacer del hombre, que explican que la muerte al igual que la vida está condicionada por factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Si bien es una inquietud que aparece en cualquier momento de la vida, basta toparse con la

muerte más o menos de cerca, para que la idea se vuelva inquietante, pero siempre en estos casos, es claro que la muerte es de otros, es ajena.

En este sentido Aries (2000), señala que es a partir del siglo XIX cuando se profundiza la dificultad de aceptar la muerte del otro y que se sucumbe en la certeza de que lo temido no es el final de uno sino el de los otros y que se manifestará mediante una exageración del duelo.

En este orden de ideas Uribe y Col. (2007), hacen referencia a que la muerte es un hecho cotidiano, implícito a la vida y posiblemente la única certeza que tiene el ser humano. A pesar de esto, la idea de la muerte queda relegada, apartada e incluso es eludida por la mayoría de las personas, constituyéndose como tabú el sólo mencionarla, lo que provoca que su presencia llene de miedo, dolor y sufrimiento al hombre al no saber como tratarla, ni estar preparado para asumirla con naturalidad.

La autora de esta investigación considera que para manejar este tema se requiere un aprendizaje, que se debe adquirir a lo largo de toda la vida, por ello debe hacerse énfasis en la idea de que la muerte propia es un hecho universal y necesario que va a ocurrir inevitablemente, y que repercutirá en cada persona de forma única y particular; es necesario que el hombre se convenza de que prepararse para morir, llenará su vida de paz y tranquilidad, disminuirá su angustia ante lo desconocido y le permitirá vivir con mejor calidad de vida esta existencia terrenal, relativizando sus pérdidas y los fracasos, lo que le permitirá disfrutar más el momento presente.

En este sentido, Ipar (2007), expresa que la forma de concebir la propia muerte, así como la elaboración de los numerosos duelos que se deben realizar a lo largo de toda la vida, formarán parte de del quehacer diario, asumiendo, analizando y aceptando estas situaciones con una actitud psíquica saludable, lo que conlleva una apuesta por la vida y proporciona sin duda, una mayor calidad de vida; por lo tanto el morir y el envejecer son el encuentro con la condición de mortal.

En relación a lo anterior Rodríguez (2000), expresa que las personas mayores se encuentran en este proceso del envejecimiento con otra cara de la muerte, ya no solamente los otros los que mueren, sino que es la muerte propia la

que empieza a preocuparles, porque se percibe más cercana, y se presenta de la mano de la idea de tiempo. El tiempo, ese tirano implacable, inexorable de las dimensiones en donde transcurre el hombre, recoge al hombre cuando nace y lo hace bajar cuando el plazo termina; es este contacto con el tiempo, el transcurrido y el por venir, el que hace que las personas mayores tomen conciencia de él.

En relación a lo anterior, puede decirse, que es en estos años cuando se realiza balance de lo vivido y se percibe el futuro como la cercana cuenta atrás, el cronómetro al que sólo le quedan minutos y horas, pero inciertos días e inalcanzables años. La muerte se percibe cercana y junto a ella aparecen la angustia y las quejas por lo no vivido, así como el miedo a ese paso incierto y desconocido. La vivencia de lo inevitable, de la finitud y transitoriedad del ser humano, la idea de ser mortal es concebida de forma distinta para las personas mayores. Uribe y Col. (2007).

Para ellos la única vivencia cierta de la muerte, es la de "no ser" o "dejar de ser" y esto a través del conocimiento que les da la muerte de los otros. La angustia que suscita el pensar en la muerte es en ocasiones muy reprimida, moviliza defensas construidas a través del tiempo. Los tiempos que provoca están relacionados con el acto de morir y lo que ocurre después y consideran el morir como el punto final o como el tránsito a otra cosa, esto despierta miedo, sentimientos de posible sufrimiento o de soledad y desamparo. Vilches (2000).

### ***Concepciones de la muerte***

Desde la perspectiva psicológica la muerte puede considerarse como un proceso más que como un acto puntual que ocurre en un determinado momento, ya que esta concepción se adquiere a través del aprendizaje dejado por la experiencia de la muerte del otro, por que es más fácil imaginar la muerte ajena que la muerte propia, que para hacerlo se requiere de mucha capacidad de autoconciencia e imaginación. Limonero (1994). En este sentido puede hablarse de tres tipos de muerte: la muerte biológica, la muerte psicológica y la muerte social.

La muerte biológica referida a la detención completa y de la desaparición de las funciones vitales de órganos como cerebro, corazón y pulmones, actualmente

se toma como válido la muerte cerebral para el diagnóstico de muerte; esta muerte biológica tiene implicaciones legales y es de trascendencia para la extracción de los órganos para trasplante, transmisión de herencia y organización de los funerales.

La muerte psicológica se refiere a la forma como percibe la persona la muerte y a los sentimientos que expresa a relación a ella, los cuales van desde alteración del estado de conciencia como trastornos de pensamiento, trastornos de comunicación, hasta la pérdida de la dignidad de la persona que finalmente lo conlleva a la pérdida de sus capacidades cognitivas y el padecimiento de un estado emocional negativo provocado por la eminencia de la presencia de la muerte. Bayés (2001).

La muerte social referida a la vejez como tal, que se debe en parte a las deficiencias funcionales de determinados órganos o a la dificultad de recuperación de las lesiones, como de las enfermedades, en resumen la muerte social esta dada por el rechazo social a uno de sus miembros. Limonero (1995).

### ***La muerte como proceso biológico y espiritual***

La humanidad comparte el concepto de la muerte como un proceso biológico natural que se manifiesta con el cese de las funciones vitales del ser humano, pero una visión más amplia permite concebirla también, como un proceso espiritual mediante el cual el espíritu abandona el cuerpo físico para continuar viviendo en otro plano o dimensión. Pedrero (2006). Desde que el hombre existe, la muerte ha sido objeto de temor y de ritualidad.

El hombre, cuando desarrolló la mente simbólica, comenzó a tomar consciencia del significado de la muerte. Al respecto, Kübler-Ross (1993) expresa que:

"La muerte es sólo un paso más hacia una forma de vida en otra frecuencia. (...) la experiencia de la muerte es casi idéntica a la del nacimiento. Es un nacimiento en otra existencia... la muerte no es más que el abandono del cuerpo físico, es el paso a un nuevo estado de conciencia en el que se continúa experimentando, viendo, oyendo, comprendiendo, riendo y en el que se tiene la posibilidad de continuar creciendo".(Pág.18).

De tal modo que no debería temérsele a la muerte, pues la muerte no es el fin, es sólo un nuevo comienzo hacia una vida más plena y más satisfactoria. De acuerdo con lo expresado anteriormente, luego del desprendimiento del cuerpo, el alma o espíritu atraviesa un período de convalecencia, para recuperar sus fuerzas de espíritu libre de la materia. La lucidez de las ideas y la memoria de su vida retornan muy lentamente, de acuerdo con su grado de superioridad espiritual o elevación. García (2001).

El citado autor expresa que en este momento de "despertar" al mundo o plano espiritual, el espíritu nunca se encuentra solo: es asistido o recibido por su Ángel Guardián o Espíritu Protector y espíritus familiares a los que unió en vida el amor, clara expresión del cumplimiento de la Ley de Solidaridad Universal entre ambos planos. Sea cual sea la condición del espíritu, siempre se hallará contenido por esos seres espirituales que se encuentran ocupados y preocupados por su proceso evolutivo.

En palabras del mismo autor, puede decirse que a pesar de todo lo descrito, y teniendo la convicción de que el paso al más allá se hace en compañía de los seres queridos, ya que la soledad solo se da en este plano terrenal; el temor y el dolor ante la muerte de un ser querido es inevitable, porque implica una separación transitoria y el dejar de experimentar la sensación física de su presencia y ello, naturalmente, deja un hueco que lleva un tiempo poder recomponer. Conocer y saber más sobre este proceso común en la vida de todo ser humano puede ayudar a encarar el tema desde otra óptica, más amplia y evolucionista de la vida.

### ***Muerte en la filosofía***

La filosofía es exclusiva y primariamente una reflexión acerca de la muerte por ello Platón citado en Nuño, Gómez y Cols (1993), afirmó que la filosofía es una meditación de la muerte. Toda vida filosófica, escribió después Cicerón, citado en el mismo autor es una "commentatio mortis". En este mismo contexto Veinte siglos después Santayana, citado en Nuño (1993) expresa que "una buena manera de probar el calibre de una filosofía es preguntar lo que piensa acerca de la muerte". Según estas opiniones, una historia de las formas de la meditación de la muerte podría coincidir con una historia de la filosofía. Ahora bien, tales

opiniones pueden entenderse en dos sentidos.

En primer lugar, en el sentido de que la filosofía es exclusiva o primariamente una reflexión acerca de la muerte. En segundo término, en el sentido de que la piedra de toque de numerosos sistemas filosóficos está constituida por el problema de la muerte. Sólo este segundo sentido parece plausible. Nuño, Gómez y Cols (1993).

En este orden de ideas Espinoza (2008), manifiesta que la muerte puede ser entendida de dos maneras, de un modo ambiguo y luego de una manera restringida ampliamente entendida; en el modo ambiguo la muerte es la designación de todo fenómeno en el que se produce un cese de las funciones orgánicas. En el sentido restringido, en cambio, la muerte es considerada exclusivamente como la muerte humana en donde lo habitual ha sido atenerse a este último significado, a veces por una razón puramente terminológica y a veces porque se ha considerado que sólo en la muerte humana adquiere plena significación el hecho de morir. Esto es especialmente evidente en las direcciones más «existencialistas» del pensamiento filosófico, no sólo las actuales, sino también las pasadas épocas.

En cierto modo, podría decirse que el significado de la muerte ha oscilado entre dos concepciones extremas: una que concibe el morir por analogía con la desintegración de lo inorgánico y aplica esta desintegración a la muerte del hombre, y otra, en cambio, que concibe inclusive toda cesación por analogía con la muerte humana. Nuño y Cols (1993).

Una historia de las ideas acerca de la muerte supone, un detallado análisis de las diversas concepciones del mundo y no sólo de las filosóficas, habidas en el curso del pensamiento humano. Además, supone un análisis de los problemas relativos al sentido de la vida y a la concepción de la inmortalidad, ya sea bajo la forma de su afirmación, o bien bajo el aspecto de su negación. En todos los casos, en efecto, resulta de ello una determinada idea de la muerte. Rojas (2002).

Una dilucidación suficientemente amplia del problema de la muerte supone una revisión de todas las formas posibles de cesación aun en el caso de que, en último término, se considere como cesación en sentido auténtico solamente la muerte humana. Esta revisión supone, por lo pronto, que hay una distinta idea del

fenómeno de la cesación de acuerdo con ciertas últimas concepciones acerca de la naturaleza de la realidad. El atomismo materialista, el atomismo espiritualista, el estructuralismo materialista y el estructuralismo espiritualista defienden, en efecto, una diferente idea de la muerte. Morin (1999).

Ahora bien, ninguna de estas concepciones entiende la muerte en un sentido suficientemente amplio, justamente porque, a su entender, la muerte se dice de muchas maneras (desde la cesación hasta la muerte humana), de tal modo que puede haber inclusive una forma de muerte específica para cada región de la realidad. No se trata, pues, de adoptar una determinada idea del sentido de la cesación en una determinada esfera de la realidad y aplicarla por extensión a todas las demás esferas (por ejemplo, de concebir la muerte principalmente como cesación en la naturaleza inorgánica y luego de aplicar este concepto a la realidad humana; o, a la inversa, de partir de la muerte humana y luego concebir todas las demás formas de cesación como especies, por acaso «inferiores», de la muerte humana). Morin (1999).

Según este autor ha sido común estudiar filosóficamente el problema de la muerte como problema de la muerte humana. En la actualidad abundan los estudios biológicos, psicológicos, sociológicos, médicos y legales sobre la muerte, con atención a casos concretos, a los modos como en distintas comunidades y en diferentes clases sociales se hace frente al hecho de que los seres humanos mueren. Estos estudios son importantes, porque ponen de manifiesto que la muerte humana es un fenómeno social, a la vez que un fenómeno natural.

Junto a una investigación filosófica de la muerte, puede procederse a una descripción y análisis de las diversas ideas que se han tenido acerca de la muerte en el curso de la historia, y en particular en el curso de la historia de la filosofía. Puede entonces examinarse la idea de la muerte en el naturalismo, en el estoicismo, en el platonismo, en el cristianismo. También pueden estudiarse las diversas ideas de la muerte en diversos círculos culturales o en varios períodos históricos. En la mayor parte de los casos este estudio va ligado a un examen de las diversas ideas acerca de la supervivencia y la inmortalidad. Solidoro (1999).

Parafraseando al autor anterior puede decirse que la muerte es uno de los momentos mas importantes de la vida del hombre y el último acontecimiento en



que participa, pero es a su vez el suceso que pone fin a su existencia como individuo; por tanto morir es una experiencia individual y única que depende de la trayectoria de la vida personal, formación del individuo, de sus condiciones y del contexto social en que este se desenvuelve.

El morir es un hecho trascendental en el ser humano, de hecho esta sociedad ha intentado comprender este fenómeno en distintas formas, buscándole un significado; prueba de ello es el estudio que la ciencia ha hecho de la muerte, intentando de alguna manera encontrarle la utilidad biológica. Del mismo modo la representación de la muerte y del más allá esta siempre en relación con la vida, con las formas de vivir en cada época y con las creencias que cada quien tenga en relación a ella. Limonero (1995).

De acuerdo a lo anterior, estas creencias se ordenan a través de un sistema social, representado por el sistema jurídico desde donde se aborda la muerte. Para este autor definir la muerte resulta mucho más difícil de lo que se pueda imaginar, ya que en ella se implican diversos ámbitos que van desde lo biológico, médico, legal, social hasta llegar a lo religioso los cuales se encuentran íntimamente relacionados entre sí de una forma compleja, más no obstante cada cual intenta darle su propio sentido.

Según el autor anterior no se puede hablar de muerte sin mencionar la búsqueda de un sentido de trascendencia, para lo cual la religión ha cumplido un papel importante en la búsqueda de un consuelo ante un hecho inevitable, dando su propio significado al hecho de morir. Desde esta perspectiva la toma de conciencia de la muerte puede ser considerada como una crisis en la vida de las personas; pudiendo ser, no la muerte, sino la representación anticipada de la misma lo que inspira ansiedad, angustia temor y terror a lo que significa la fatalidad de su presencia.

Parafraseando a Metchnikoff, citado por Hernández Arellano (2006), la angustia que genera la muerte se debe a que muy poca gente alcanza el fin normal de su existencia, tras cumplir con su ciclo completo y fisiológico de la vida con una vejez normal, que finalice en la pérdida del instinto de vida y la aparición del instinto de muerte natural.

En este contexto Erick Ericsson citado en Papalia (1992), plantea un

esquema vital en el cual sólo puede existir una resolución positiva de dicha crisis si se han resuelto satisfactoriamente los conflictos propios de las fases precedentes del desarrollo adulto; plantea además un esquema vital en el cual la resolución positiva del tener que enfrentarse a una muerte inevitable incluye un sentimiento de plenitud, paz e integridad en lugar de sentimientos de fracasos horror y desesperación.

### ***La Muerte vista desde la Cultura Occidental***

En esta cultura la muerte ha experimentado cambios y modificaciones en la manera de concebirla y mirarla. En relación a lo anterior Aries (2000), se conduce a lo largo del tiempo, haciendo un análisis en la forma de ver la muerte desde el medioevo, donde la muerte era domesticada hasta la el siglo XX, donde la muerte es prohibida y negada.

El ser humano, sabe que su vida física y terrenal, es finita y en un momento determinado se acabará y es precisamente este saberse finito, que se acompaña con la incertidumbre del cuándo y del cómo la vida se extinguirá, lo que ha marcado profundamente al hombre el transcurso de su historia, sin embargo como el hombre tiene creencias religiosas y en el más allá, ha tratado de alguna manera a través de éstas de jugar a la inmortalidad, en la creencia, de que la muerte no es el fin, por lo tanto su existencia no se extinguirá, sino que es el paso a otra vida. Aries (2000).

Según el citado autor, a partir del siglo XVII, sobre todo en el siglo XVIII, el hombre comienza a cambiar su forma encarar la muerte, diferente de lo que sucedía en el medioevo, hubo, un distanciamiento discreto de las cosas referidas a la muerte. Este alejamiento vino pautado por una enorme convicción, de la fragilidad de la vida y la corrupción del cuerpo. Hecho que origina, finalmente, en una especie de indiferencia ante la muerte y los muertos, propios de época actual.

De tal manera que las actitudes ante la muerte cambian a lo largo del tiempo y son un reflejo de los temores, las esperanzas, las expectativas y la conciencia individual y colectiva ante la muerte.

El referido autor señala que es a partir del siglo XIX en que se profundiza la dificultad de aceptar la muerte del otro y que se sucumbe en la certeza de que lo

temido no es el final de uno sino el de los otros y que se manifestará mediante una exageración del duelo. De esta forma este autor clasifica la historia de la muerte en la cultura occidental en cuatro grandes períodos a saber.

***-La muerte domesticada:***

Actitud dominante hasta la Edad Media, en donde la muerte se miraba con familiaridad, la cercanía de la muerte convertía la habitación del moribundo, en un lugar público, pues la muerte era sentida por la comunidad; en relación con el moribundo, este confesaba sus faltas, daba consejos, imponía ordenes de lo que hubiese de hacer su familia después de su fallecimiento, hacía su testamento, tomaba una actitud decorosa, decías adiós, tomaba los sacramentos y esperaba la muerte.

***-La muerte de uno mismo:***

Esta fue la actitud predominante en los siglos XII y XV, se miró la muerte como algo individual e íntimo, en este período florecieron los manuales sobre el arte de morir, para tener una buena muerte, tener un juicio celestial benigno, durar menos tiempo en el purgatorio y alcanzar la gloria celestial y librarse de la muerte eterna.

***-La muerte del otro:***

Este periodo fue a mediados del siglo XIX, en donde el miedo y la fascinación por la muerte personal fueron transferidos a otra persona, casi siempre al ser amado y se dio importancia al sufrimiento por la pérdida y la separación del ser querido, se vio la muerte como el último acto de relación personal, esta actitud anticipó las experiencias del duelo manifestadas como estrés corporal, preocupación psicológica, sentimientos de culpa y desorientación, fue así como aparecieron ciertos rituales de manifestaciones de duelo como lo son los repiques de campanas, los funerales, la señalización de las tumbas y las visitas a los cementerios.

***-La muerte prohibida o Vedada:***

sigue la influencias de las actitudes del período anterior, la muerte se mira con

ternura, dramatismo o se ansía para el reencuentro con los seres queridos, pero, estas actitudes fueron cambiando en el siglo XX, debido al incremento de la esperanza de vida, la desintegración familiar, la asistencia del moribundo fuera del hogar, la menor influencia de la religión, y la medicalización de la muerte, lo que trajo como consecuencia menos respeto a la misma; y la preocupación es vivir la vida con calidad y no vivir para la muerte. Aries (2000).

### ***La Muerte vista desde la Cultura Oriental***

En la cultura oriental las estrategias han sido, preferentemente, contemplativas y místicas, la muerte puede ser considerada como el fin de la existencia o la transición a otro estado del ser o de la conciencia. Para los budistas y para los hindúes el sufrimiento no es causado por la muerte sino por el dolor de experimentar una reencarnación. En estas culturas el objetivo es el fin de las reencarnaciones no el fin de la muerte, que es el objetivo del cristianismo. Teniendo en cuenta las dos anteriores dimensiones con las que puede ser considerada la muerte, ésta puede ser vista como algo sagrado o como algo profano. En las culturas en las que existe alguna concepción de inmortalidad, ésta puede ser personal o colectiva. De la Rosa (2005).

En palabras del autor anterior, la cultura oriental, cree en la inmortalidad del alma, como tal, respetan no sólo a sus ancianos que aún viven, sino también a sus ancestros fallecidos; cuando ocurre una muerte, se llevan a cabo ritos fúnebres elaborados –taoístas, budistas, o una combinación de ambos. Por respeto, los miembros de la familia se abstienen de comidas abundantes o celebraciones de cualquier tipo durante siete períodos de luto, cada uno de los cuales dura siete días. En caso del fallecimiento de uno de los padres, abuelos o bisabuelos, cualquier miembro de la familia que tenga planes de casarse, debe hacerlo durante los primeros cien días después de la muerte, de lo contrario debe esperar un año para casarse. .

El citado autor refiere que después que el período del funeral termina, los miembros de la familia continúan realizando ritos ceremoniales y rindiendo tributo al alma del fallecido en el aniversario de su muerte, el Día de los Difuntos y en otros festivales importantes. Los funerales se efectúan en la forma de

cremaciones o entierros; si la persona es enterrada, después de que hayan transcurrido unos siete años los huesos serán sacados ritualmente, limpiados y vueltos a enterrar.

## **El Papel de las Religiones en la Actitud ante la Muerte**

### ***La Muerte en la Cultura Judía Cristiana***

En esta cultura la crucifixión y muerte de Jesús de Nazareth es un acto de fe por el que dio su vida para el bien y la salvación de la humanidad y para limpiar al hombre del pecado original cometido por Adán y Eva en el edén. No era sino Jesús quien podía realizar esta difícil tarea ya que era el único mortal que no tenía pecado original. Además la iglesia cristiana instituye la comunión (eucaristía) como ritual litúrgico heredado al festival de la pascua. Álvarez (2004).

En esta cultura Judía la eucaristía es un acto semejante al que realiza Jesús al confiar su sangre y su cuerpo a sus discípulos, mediante este ritual litúrgico la persona que comulga se apropia del cuerpo de Cristo y sana con él. A partir de el año 313 después de Cristo cuando, Constantino le concede la libertad de culto a los cristianos y Justiniano decreta la muerte para todo aquel que no sea cristiano (a partir de esta época se desarrollo una cultura de muerte que toma por paradigma la pasión y muerte de Jesús en la cruz, la pobreza, el recogimiento, el sufrimiento y la abstinencia sexual son actitudes dignas de enaltecer y de copiar por la humanidad.

### ***La Muerte en el Cristianismo***

En las religiones de origen judío-cristianas se entiende que los valores ético-morales se establecen directamente por Dios para la regulación de las relaciones humanas y para ordenar las relaciones entre el profano y el sagrado. Ese Dios, al mismo tiempo que asume la sabiduría del legislador supremo, permanentemente mira y controla los hombres, sus pensamientos y acciones, juzgándolos e interviniendo siempre que él entienda necesario, sea personalmente, sea por vía de sus mensajeros que son los ángeles y arcángeles, en el proceso de relación entre el divino y el humano. Álvarez. (2004).

Parafraseando al mismo autor, en esta religión la muerte no tiene una connotación negativa, ya que el hombre al morir adquiere la vida eterna en el paraíso perdido, dado que el cristianismo anuncia que con la venida de Jesucristo se logra la salvación de la humanidad, pero para ello el ser humano debe recorrer el camino que lo lleve a su salvación. En esta religión la muerte de Jesucristo es símbolo de redención, ya que él, muere por amor a la humanidad, logrando con este sacrificio el camino para la liberación de la humanidad, es decir que todos aquellos que crean en él serán salvados y redimidos en sus pecados y de esta manera podrán disfrutar la promesa de la vida entera.

De acuerdo con este autor el hombre durante toda su existencia vive una vida llena de pecados en su relación con Dios y con las leyes divinas. Noción ésta que es muy importante en las religiones cristianas, que termina imprimiendo en el mundo psicológico de todos los involucrados, un permanente, aunque a veces difuso, sentimiento de culpa. Los cristianos tienen la firme creencia en la fe de la encarnación de Dios en Jesucristo.

En este contexto Urbano (2005), manifiesta que el cristianismo, al igual que todas las religiones, no consiste tanto en lo que tiene que ver con la historia de sus orígenes, sino en lo que está más allá de la misma historia. El verdadero cristiano vive con la esperanza de la inmortalidad, porque cree en la resurrección de Jesucristo. Dado que Jesucristo aceptó la muerte cambiando de esta forma su significado, la elevó a la función de redentora y la trascendió por la resurrección. Jesús con su muerte transformó para todos los hombres el sentido de su mortalidad. La victoria de Jesucristo se actualiza en la muerte de cada uno de los hombres.

Para este autor en el cristianismo el alma surge con la concepción y a partir de ese momento es eterna; con la muerte, el alma se retira del cuerpo. Habrá una resurrección de los cuerpos, si bien estos serán espirituales o glorificados. Esto sucederá el último día, el del fin del mundo. La muerte sólo implica al cuerpo, el alma permanece por siempre. Los cristianos deben tener presente la fugacidad de la vida y la inevitabilidad de la muerte para purificarse y gozar de Dios.

La vida terrena es un tránsito hacia otra superior y eterna. No acaba sino que se transforma. La muerte es la entrada anhelada en el cielo para gozar de forma

definitiva de Dios en plena unión. Tras la muerte tiene lugar un juicio en el que se valoran los méritos y desméritos del difunto. Así el alma se salva o se condena viviendo eternamente en la gloria de Dios o apartados de él. Además del cielo y el infierno, hay un plano denominado purgatorio, donde las almas deben permanecer un tiempo indeterminado hasta alcanzar la limpieza total y ganar la unión eterna en Dios. El purgatorio sería el estadio donde se eliminan las faltas. Urbano. (2005).

### ***La Muerte en el Budismo***

Para los budistas, la muerte no es más que un tránsito y los actos positivos realizados a lo largo de la vida permitirán gozar de un karma favorable; los actos negativos inducirán un karma negativo. Se renacerá bajo una forma determinada por esta ley de causa y efecto. Por ello la muerte no es el final; más bien parece un cambio de ropajes, para ellos si la persona alcanza el “Despertar” (la Iluminación) sale de la rueda del Samsara y escapa definitivamente del sufrimiento de las encarnaciones; pero si no lo ha alcanzado permanecerá en el Samsara. Brahmian (1999).

Según este autor abandonar el Samsara no es comparable al paraíso, y quedarse en él no es comparable al infierno, se trata de un dominio en el que cualquier comparación con las referencias cristianas sería inapropiada; por otro lado, lo que se llama mundo de los infiernos no es más que uno de los seis mundos en los que se puede renacer; pero el reencarnar en ser infernal no implica en absoluto que la existencia siguiente no se desarrollará en un mundo más favorable. Por lo tanto, en determinadas condiciones se puede alcanzar lo que se llama el “Campo de Beatitud”, si se ha enriquecido la vida con muchos actos positivos y se ha rezado para renacer en el Campo de la Beatitud se podrá estar en él de forma definitiva después de la muerte.

### ***La Muerte en el Hinduismo***

Para la tradición hindú los seres se descarrían por el espejismo de la dualidad originada por el deseo. El ego como núcleo de necesidades y deseos, conciencia; ésa es la ignorancia. Para romper el círculo mortal de la dualidad que

crea la necesidad y el deseo, hay que deshacer la creencia en el ego como entidad consistente y separada. El Alma imagina su nacimiento y su muerte. Pero nadie nace ni muere en ningún momento, el es el principio, el medio y el fin de todos los seres vivos; es en consecuencia la inmortalidad y la muerte. El hinduista cree en la trasmigración de las almas, ya que existe un principio de orden superior y permanente que denomina atman y que podría traducir como el espíritu. Martínez (2005).

Según el autor anterior el atman se reencarna para ir purificándose y poder reencontrar su origen mediante una experiencia de vida denominada liberación definitiva. La muerte sería para los hinduistas un solo mudar de cuerpo y sólo la liberación definitiva pondría fin a la reencarnación. Cuando una persona muere se incinera su cadáver, preferiblemente junto a un río sagrado.

### ***La Muerte en el Islamismo***

El islamismo se basa en la oración ritual, el ayuno, la profesión de fe, la limosna y la peregrinación a la Meca. El único Dios es Alá y su profeta Mahoma. Tras la muerte del cuerpo físico el Alma es conducida al paraíso o al infierno. El paraíso se concibe como una especie de jardín donde se puede gozar de todos los disfrutes, incluso los materiales. El infierno es una región para el dolor y el sufrimiento. Los musulmanes también creen en el juicio universal y en la resurrección de los cuerpos. Antes del juicio universal se producirá el fin del mundo. Martínez. (2005).

Cuando un musulmán muere su cadáver es inhumado. El cuerpo se lava, perfuma y se envuelve en sudarios depositándose en la tumba sin ataúd. En el Islam, aunque cree en la resurrección, se utiliza la conciencia de la muerte como instrumento de sabiduría y conocimiento. Hay que morir antes de morir. Quien sea capaz de ver, comprender y sentir, habiendo muerto a la construcción que hace el yo necesitado, verá a su Señor. (Ob.cit.).

### ***La Muerte en el Judaísmo***

En el judaísmo la muerte se concibe como la separación del alma y el cuerpo, no ya como una de las consecuencias del pecado original, sino como el fin



natural de la vida y el paso de este mundo al mundo futuro. La creencia en una vida de ultratumba, más allá de esta estancia terrenal, daba lugar al cumplimiento de diversos ritos y ceremonias por parte de los familiares del difunto. Antes de que se produjera el fallecimiento del ser querido, el moribundo era confortado por el rabí, quien le dirigía en la realización de los actos de contrición y en la recitación de oraciones como el Shemah Yisra'el. Gonzáles. (2006).

En palabras del mismo autor en la religión de Israel, lo que constituye el objetivo central es la sumisión, la entrega y confianza en Yahvé, el señor de la vida y la muerte; no la fe en la vida de ultratumba, para los judíos la salvación se hace posible mediante la práctica de buenas acciones, la plegaria y el arrepentimiento de las faltas o pecados cometidos; se espera la llegada del Mesías. Para los judíos la muerte la da Dios al igual que la vida y debe ser tomada con resignación, creyendo en la justicia y sabiduría del ser divino. Por lo tanto para ellos el Alma es trascendente e inmortal, porque ha sido creada por Dios y Dios es justicia y recompensará a los buenos y castigará a los perversos; por ello se deben reconocer los pecados o faltas para manifestar el oportuno arrepentimiento para no tener que sufrir una pena.

### **Percepción de la Muerte en Diferentes Etapas Evolutivas del ser Humano**

#### ***Génesis y evolución de actitudes ante la muerte en la infancia***

Para comprender plenamente las actitudes ante la muerte, es imprescindible desvelar su origen, gran parte de las actitudes ante la muerte surgen y se consolidan en la infancia. El temor ante la muerte se origina dentro de las ansiedades del desarrollo infantil, por lo que su comprensión exige el estudio del desarrollo del concepto de muerte a partir de la infancia temprana. Al respecto Rochlin, citado en Rodríguez. (2000), expresa que el proceso de toma de conciencia de la muerte en la infancia y su repercusión psicológica de la siguiente manera:

"Los niños muy pequeños parecen aprender que la vida se acaba. Se aplican esta información a sí mismos. La realidad clínica muestra que la visión que el niño tiene del proceso de morir y de la muerte es

inseparable de las defensas psicológicas frente a la realidad de la muerte. Forman una firme matriz de creencias que pronto toman forma de manera profunda en la vida emocional. Parece que no se altera a lo largo de la vida" (Pág.7)

Según esta autora, cuando llega el final de la vida de una persona, sus temores incluyen los diversos significados que la muerte ha adquirido para ella en el curso de su vida, así como sus respuestas a los cambios físicos y psicológicos que acompañan al proceso del morir. Las contribuciones infantiles al temor a la muerte son reactivadas por la regresión provocada por la enfermedad y la amenaza del peligro, temor que se ve reforzado por la asociación asumida en la infancia entre la muerte y la agresión.

De igual forma hace referencia a que los niños carecen de un conocimiento innato sobre la muerte; el significado de la muerte se aprende mediante la experiencia y la elaboración de modelos aprendidos. De tal manera que el niño es capaz de comprender en la medida en que los adultos no le oculten su significado.

### ***Percepción de la Muerte en Infantes.***

La falta de madurez de los niños, los cuales se encuentran en etapa de desarrollo, hace que perciban a la muerte de manera diferente a la del adulto, con un significado libre en gran medida de angustia y crueldad, aun cuando pueden experimentar ansiedad y considerarla como una dolorosa separación. Por ello desarrollan defensas psicológicas como el pensamiento mágico, y creen que si la evitan no mueren. Ello en relación a la edad alcanzada para la fecha del suceso. Rodríguez (2000).

De igual manera, Isla (2009), expresa que el desarrollo psicológico del niño lo imposibilita para darse realmente cuenta del fenómeno de la muerte y sus implicaciones, ya que su aparato psíquico se centra en su propia perspectiva y en la realidad vivenciada desde sí mismo, por lo cual su pensamiento presenta las características de egocentrismo y animismo entre otras, que distorsionan sus experiencias en la formación de su realidad configurada particularmente.

Según este autor la falta de introspección y la configuración incompleta de su individualidad, que aún está en desarrollo hacen que la muerte tenga para el niño, un significado libre de angustia y crueldad, lo que lo diferencia de la

significación adulta de la muerte. Sin embargo, el niño vive la muerte como un viaje o un abandono, por lo que puede experimentarlo con mucha ansiedad y considerar esta dolorosa separación como un acto de agresividad contra él, asumiendo que la persona se murió por que no quiere estar él.

### ***Percepción de la Muerte en Adolescentes.***

En esta etapa existen características que hacen vulnerable al adolescente a sentimientos de autodestrucción como una alternativa para poner fin al dolor psicológico que lo abruma. La falta de soporte familiar impide la integración de las nuevas necesidades que surgen en el adolescente. Además, son idealistas al pensar que “nada les puede pasar” tomando riesgos casi suicidas. En gran medida, la percepción que tengan acerca de la muerte, dependerá de su personalidad. La muerte en estos casos puede presentarse como una alternativa favorable en pos de darle fin al dolor psicológico que abruma al adolescente. O bien el adolescente vivencia la muerte como un hecho romántico, entregando su vida por la lucha por ideales. Isla (2000).

### ***Percepción de la Muerte en Adultos Jóvenes.***

Los adultos jóvenes están abocados al término de sus tareas sociales, y ansiosos por desarrollar sus planes de vida, para lo cual ya se encuentran capacitados. La muerte es algo lejano, asumido como inevitable, sin embargo con una certeza inconsciente de que a uno jamás le va a pasar, comienza la carrera por la consecución de lo que uno pueda llegar a ser y construir una vida plena de satisfacción. Para un individuo en esta etapa de la vida, la aparición de una enfermedad catastrófica se vivencia como algo muy frustrante y difícil de llevar debido a la imposibilidad de conquistar las metas anheladas. Isla (2000).

### ***Percepción de la Muerte en un Adulto Intermedio***

A estas alturas de la vida, la muerte se convierte en un hecho ineludible que es sentido no solo a través del deceso de los familiares sino de amigos y conocidos que han compartido vivencias haciendo recordar lo cercano que se puede estar de ella, por lo cual se busca evaluar lo realizado y hacer cambios

drásticos en lo que “restaría por vivir”. Isla. (2000).

### ***Percepción de la Muerte en Ancianos.***

El anciano puede percibir la muerte de manera natural o muchas veces con tristeza, si se sienten cansados de la vida en un mundo que les es hostil, que ya no es conocido por ellos. A veces los problemas físicos le impiden ver el mundo de una mejor manera abandonándose al irremediable fin. Martínez y Cols (1998).

Para Pedrero. (2006), las personas mayores se encuentran en este proceso del envejecimiento con otra cara de la muerte, ya no solamente son los otros los que mueren, sino que es la muerte propia la que empieza a preocuparles, porque se percibe más cercana, y se presenta de la mano de la idea de tiempo. En estos años se realiza balance de lo vivido y se percibe el futuro como la cercana cuenta atrás. La muerte se percibe cercana y junto a ella aparecen la angustia y las quejas por lo no vivido, así como el miedo a ese paso incierto y desconocido. La vivencia de lo inevitable, de la finitud y transitoriedad del ser humano, la idea de ser mortal es concebida de forma distinta para las personas mayores.

### **El Médico Ante la Muerte**

El médico se ha formado en la medicina curativa, lo que para él significa descubrir, tratar y eliminar las enfermedades, enfoque que conduce a que el médico trate de curar al costo que sea, a luchar sin cuartel por la vida sin importar sus circunstancias y su calidad, perdiéndose en este camino la orientación para asistir al moribundo, de hecho en la formación médica el morir probablemente sea el tema mas olvidado. Nadie se gradúa de médico sin conocer los detalles de la reanimación cardiopulmonar, pero pocos han recibido instrucciones sobre el control del dolor y los síntomas terminales, todos saben como recibir la vida en este mundo, pero se ignora como despedirla. Hernández, González y Cols. (2002).

No se le puede decir a un moribundo cualquier palabra de consuelo ya que las palabras convincentes solo salen de un corazón convencido y para llegar a ese convencimiento es necesario que el médico haya reflexionado larga y reiteradamente sobre el tema y esa reflexión e instrucción necesariamente debe

comenzar tempranamente desde las Escuelas de Medicina para que la bienvenida y la despedida de un paciente de este mundo sean parte de una misma preocupación. Jaramillo (2005).

El comportamiento del médico al enfrentar la muerte de un paciente está determinada en cierta forma por su cultura de muerte, de esta forma el médico sin importar el credo religioso del paciente ni la filosofía de vida del enfermo adquiere con él el compromiso de acompañarlo durante el duro proceso que debe vivir hasta el desenlace fatal. Para lo cual el médico se constituye en el consejero espiritual de su enfermo, sin que prevalezca su propio punto de vista ya que no se trata de la actitud del médico ante su propia muerte sino su actitud ante la muerte del otro; que en última instancia lo que prevalece es la actitud del enfermo aun cuando el médico no la comparta. Limonero (1995).

El médico debe tomar en cuenta la dimensión, ética, espiritual, su fe, su esperanza, su conciencia o el sentido de la vida de su paciente y ayudarlo a morir como él lo desea, pero para lograrlo es necesario que el médico averigüe que es lo que su paciente desea y si esta dentro de la actitud normal en su situación.

### **El Proceso de Morir**

La muerte es un proceso natural de la vida, tan cotidiano como el nacimiento, pero que no se le da la misma connotación, porque para cultura occidental la muerte es “el cese de la vida”, “culminación”, “fin”, “extinción”, “destrucción”, “ruina del cuerpo”; tristeza y desolación; en cambio el nacimiento es “alegría”, “felicidad” y el abrirse al horizonte de la vida, por lo tanto aceptar la muerte es aceptar que la vida física y terrestre, en un momento determinado se acabará, de allí que el pensamiento del cuándo y del cómo la vida se extinguirá por el advenimiento de la muerte, ha marcado hondamente el espíritu humano en el transcurso de su desarrollo. García. (2001).

Según el mencionado autor, el problema comienza cuando toca ver la muerte de cerca, pues en ese momento el hombre atraviesa por una serie de sentimientos tales como fragilidad, vulnerabilidad y amargura, para los cuales no está preparado para enfrentarlos y vivir con ellos; puesto que su mente reacciona de

manera diferente cuando este trágico suceso llega a la vida, y entonces las reacciones son intensas, con cambios psicológicos, conductuales y emocionales que marcan la vida por lapsos variables.

De allí que el duelo sea un proceso que cada ser humano experimenta de diferentes formas e intensidades que varían según la edad, el sexo, el vínculo afectivo, la fortaleza emocional y espiritual y hasta la cultura a la que se pertenece.

En este contexto Kübler-Ross (2004), en su libro *La Muerte un Amanecer*, describe las cinco etapas dentro del proceso de morir, pero debe recordarse que se trata de una experiencia totalmente individual que involucra muchos procesos psicológicos que pueden dar incluso manifestaciones frecuentes de psicopatologías; debe tenerse en cuenta que no se trata de etapas que deban seguirse unas a otras en forma rígida ni con un tiempo definido; por lo que es importante la experiencia del médico ante este proceso; el cual debe ser bien conducido para poder comprenderlo y poder ayudar al paciente y sus familiares. Las etapas descritas son:

***Negación y Aislamiento:*** Se trata de un período defensivo que permite amortiguar el impacto inicial y da oportunidad para que otros mecanismos de defensa de la personalidad salgan a flote, estos mecanismos a veces son sanos y apropiados y a veces no lo son.

***Ira:*** Implica un proceso de proyección de sentimientos muy primitivos de rabia, envidia, resentimiento, entre otras; tiene componentes tanto racionales como irracionales de muy difícil manejo para el paciente, para sus familiares y para su Médico, se debe ser especialmente comprensivo, paciente y prudente en ésta etapa.

***Negación:*** Es una etapa que se da por accesos, breves y progresivos hasta el paciente llega a liberarse de sus temores irracionales, deseos inconscientes de castigo y culpas. Es una etapa en donde el paciente necesita un acompañamiento muy dirigido y profesional.

***Depresión:*** Es un estado psicoafectivo y de tipo negativo, en el que el paciente tiene enfrente y sabe, que se dirige hacia su propia muerte.

***Aceptación:*** Siempre y cuando se haya tenido suficiente tiempo y recibido

la ayuda idónea y su conducción en las fases anteriores, se llega a esta etapa habiendo vivido juntos, el paciente y el Médico estas etapas, aquí se tiene una de las experiencias más formativas y de mayor templanza humana y espiritual que un Profesional de la Medicina pueda vivir. A partir de esta etapa se debe procurar la ayuda a los familiares, que en algún momento deberán empezar a vivir su proceso de duelo.

### **Acompañar en el Proceso de Morir**

Acompañar es una actitud con sus tres componente (cognitivo, afectivo y conductual), que se acompañado de un estado de ánimo, acompañar a un moribundo implica un desgaste emocional y vital intenso ya que sitúa al familiar de cara a la muerte y a la pérdida de un ser querido; el afrontar esta tarea debe hacerse desde la escucha, el silencio, el tacto, la presencia, y desde la palabra; sin angustia o nerviosismo e intentando encontrar serenidad y aprendiendo a desdramatizar la situación. Pedrero. (2006).

Sin embargo, siempre que se habla de duelo y de cómo afrontar la muerte de un ser querido, con frecuencia se olvida que el acompañamiento es esencial en el proceso de morir. En este caso es muy importante estar conscientes de las necesidades de la persona afectada, en la cual se suelen presentar tres necesidades básicas: necesidad de contar con la cercanía de alguien tranquilizante en el momento de enfrentarse a la muerte, necesidad de un espacio psicológico para despedirse, cerrar asuntos pendientes, de descarga emocional y necesidad de tener las necesidades fisiológicas cubiertas. En estos momentos tan dolorosos para todos es esencial saber mantener una buena comunicación con la persona enferma. Bayés. (2001).

En este orden de ideas Clavé (2000), señala que el duelo puede hacer al hombre más humano, ayudándolo a relativizar, acompañándolo en el descubrimiento de nuevos y sólidos valores y en el reconocimiento de los valores ya vividos y que persisten en el recuerdo; o por el contrario lo puede enfermar, lanzándolo por el abismo de la oscuridad, del sinsentido y de la soledad. Por lo tanto quienes desean acompañar a personas en duelo han de ser conscientes de la importancia, la dureza y el influjo del duelo sobre la vida entera. En el sentido de

que con la muerte se aprende a vivir y el duelo enseña a vivir.

En palabras de Poveda, Laforet (2008), hay que saber “dejar irse” al que va a fallecer y ayudarlo a marcharse con paz y naturalidad, aunque nos duela. Todo el avance de la ciencia no debe aplicarse al mantenimiento “a toda costa” de la vida, sino a conseguir las mejores condiciones para el tránsito natural cuando este es inevitable. Pero esta es quizás la parte más difícil del ejercicio de la profesión de médico, para quién la muerte representa un fracaso profesional, por lo tanto lucha encarecidamente para vencerla y para no aceptar que hay cosas en la vida sobre la cual no tiene dominio y que se escapan de sus posibilidades.

### **Pérdidas y Procesos de Duelo**

El duelo es la respuesta psicológica, sentimiento y pensamiento que se presenta ante la pérdida de un ser querido o algo amado, esta respuesta es subjetiva y depende las estructuras mentales y emocionales de quien las vive. Lo cual determina si se involucran o no síntomas físicos en ella. Lo que quiere decir, que el dolor ante la una pérdida es inherente a los seres humanos, pero los sistemas de creencia tienen mucho que ver en la forma como estas se asumen, haciéndola mas manejable o por el contrario mas compleja. Rojas (2008).

En este orden de ideas, Poveda, Laforet (2008), expresan que: “el duelo ayuda a superar las pérdidas que se van acumulando en la vida”. Estas pérdidas pueden ser: emocionales, espirituales, económicas, sociales, fisiológicas, psicológicas, entre otras; los cuales contribuyen al proceso de crecimiento y desarrollo del ser humano, por lo que el duelo cumple una función sanadora dentro del proceso de pérdida.

En tal sentido, Neimeyer (2002), expresa que aunque el dolor por la pérdida de algo que se ama y ya no se tiene es parte del proceso de la vida y puede poner en tela de juicio la propia vida, haciendo que el hombre se sienta confuso e inseguro, sin saber como continuar la vida después que la ha sufrido; de tal modo que cada pérdida es asumida en forma única y particular y de esa misma forma se vivirá su duelo; por lo que no hay recetas ni esquemas de pautas de conductas que puedan ser indicados a seguir en cada caso. Así este autor describe que el duelo consta de varias fases a saber:



- **La evitación:** Referida especialmente a los casos de muerte en donde se desarrollan duelos intensos por la pérdida de la continuidad de la vida de un ser querido en donde el individuo le es imposible de asimilar tal realidad y se siente conmocionado, aturdido y preso de pánico, lo que dificulta la plena conciencia de la realidad que se vive. Físicamente el individuo que se encuentra en esta fase puede presentar aturdimiento o irrealidad, sentirse distanciado y aislado de su entorno, puede parecer desorganizado, distraído, incapaz de llevar a cabo las actividades mas rutinarias de la vida cotidiana.

A medida que la persona se va haciendo más conciente de la realidad de la pérdida comienzan a aparecer reacciones emocionales como la ira contra las personas que crean responsables de la muerte que van desde Dios hasta los médicos y quien cuida del fallecido. Posteriormente el individuo o la persona comienzan a acostumbrarse gradualmente a la pérdida hasta que logra tomar conciencia real de lo que es innegable.

- **Asimilación:** en la medida que se asume gradualmente el impacto de la pérdida en los días y semanas que vienen tras su aparición el individuo comienza a hacerse preguntas que ¿como va a vivir sin lo que tanto amo? y comienza a experimentar la soledad y la tristeza en toda su intensidad aprendiendo a vivir con esa ausencia dentro de su vida cotidiana, en esta etapa el individuo suele experimentar distanciamiento del mundo social y adentrarse en su proceso de elaboración de duelo para adaptarse a la pérdida sufrida.

Parafraseando al mismo autor, esta etapa suele acompañarse de síntomas depresivos como son la tristeza invasiva, periodos de llanto impredecibles, trastornos persistentes del apetito y del sueño, pérdida de la motivación, incapacidad para concentrarse o el disfrute y desesperanza con respecto al futuro. Lo que puede en incontables ocasiones afectar la salud física apareciendo los síntomas somáticos, producto del estrés psicológico además de repercusiones en el sistema inmunológico, cardiovascular y endocrino.

- **Acomodación:** Finalmente la angustia y la atención características de las etapas anteriores empieza a ceder y da paso a la aceptación resignada de la pérdida sufrida, de manera gradual se va recuperando el autocontrol emocional,

los hábitos de vida y descanso vuelven poco a poco a la normalidad; comienza a recuperarse la energía y se comienza con el proceso de reconstrucción del mundo social, pero pueden aparecer sentimiento de tristeza ocasionales y sentimientos de culpa.

Las personas mayores al haber acumulado numerosas pérdidas de distinto grado y significado, y teniendo en cuenta que muchas de ellas quedaron sin cumplir el duelo por ello se pueden encontrar con duelos más extensos en el tiempo, con una pérdida de autoestima, amenazas de suicidio, adicciones, disminución de la esperanza de vida, depresiones, así como mayor vulnerabilidad tanto biológica, psicológica y social, apreciándose más indicadores patológicos.

Por ello se recomienda ser conscientes de que se debe elaborar ese duelo para despedirse. Así como revisar el mundo interno de la persona que lo experimente, observar los hábitos del pensamiento y comportamiento que incluyen a la persona perdida. El duelo se elabora en cualquier caso aunque no sea consciente de ello. Neimeyer (2002).

### **Estudiantes Universitarios**

#### ***Educación Superior y Estudiantes universitarios en el contexto venezolano***

La educación superior en Venezuela tiene los siguientes objetivos:

- Continuar el proceso de formación integral del hombre, formar profesionales y especialistas y promover su actualización y mejoramiento conforme a las necesidades del desarrollo nacional y del progreso científico.
- . Fomentar la investigación de nuevos conocimientos e impulsar el progreso de la ciencia, la tecnología, las letras, las artes y demás manifestaciones creadoras del espíritu en beneficio del bienestar del ser humano, de la sociedad y del desarrollo independiente de la nación.
- . Difundir los conocimientos para elevar el nivel cultural y ponerlos al servicio de la sociedad y del desarrollo integral del hombre. Ministerio de Educación Superior. (2008).

Estos objetivos se han ido cumpliendo. Paulatinamente, es así, como para el año 2004, según cifras del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) Venezuela, con

24 millones de habitantes tenía una población en educación superior (pregrado) de 1.074.350 estudiantes, lo que corresponde al 10,52% de la población de los cuales más del 55% eran del sexo femenino y el (59%) estudiaban en instituciones oficiales. Se espera que estas cifras sean mayores en momento actual, dado al progresivo ingreso de estudiantes al subsistema Educación superior a través de las misiones en los últimos 3 años, los cuales no aparecen aun registrados en el INE

En lo que se refiere a las especialidades que cursan, el número de carreras que se ofrecen es bastante grande. En Venezuela, por ejemplo, para el año 2004 se pueden estudiar a nivel de educación superior 370 carreras o disciplinas profesionales distintas: 163 largas (de 5 o 6 años de estudios), y 207 cortas (o de 3 años), además de unas 200 especialidades de postgrado y más de 160 "menciones" u orientaciones profesionales.

Pero si se agrupan las especialidades de pregrado en áreas amplias encontramos que las que tiene mayor número de estudiantes son: Ciencias Sociales (que incluye carreras que van desde antropología y economía hasta comunicación social, derecho, comercio internacional, turismo y publicidad) con 107.119 estudiantes (un 38,28 % del total general) y le siguen, en orden descendente, las Ingenierías y la Educación, con 33,24% y 12,07 % respectivamente. Morales. (2003).

En contraste, las áreas con menor volumen de estudiantes son: Ciencias Básicas, Humanidades y, lógicamente, el sector militar. En relación con la distribución de estudiantes según el tipo de institución, se encuentra que el mayor volumen de estudiantes (un 52%) está en las universidades oficiales, 12% en universidades privadas y el resto (36%) en colegios e institutos universitarios oficiales y privados.

Por otra parte, los datos de la preinscripción nacional revelan que el empeño femenino en participar en la educación superior ha ido creciendo paulatinamente, hasta superar hoy al sexo opuesto con un 57% del total de aspirantes, aunque, desde luego hay carreras (ingeniería, por ejemplo) en las cuales todavía predominan el sexo masculino.

En Venezuela, el proceso de selección para aspirantes a ingresar al subsistema educación superior, esta orientado en la actualidad por la aplicación a

través del Consejo Nacional de Universidades (CNU) de pruebas vocacionales y de Aptitud Académica, además de tomarse en consideración el promedio de notas obtenido durante los primeros cuatro años de educación media. Los aspirantes que no son asignados por el CNU, tienen la oportunidad de aplicar por Prueba Interna, las cuales ofertan las diferentes Facultades de las Universidades del País, sobre todo en las Universidades Autónomas y Experimentales, no siendo así el proceso de ingreso al sector universitario a través de las misiones. Morales y Cols. (2003)

En la Universidad de Carabobo, hasta ahora se realizan pruebas internas de selección a los aspirantes a cursar estudios en todas sus Facultades, estas pruebas incluyen la evaluación de cuatro áreas básicas: Razonamiento Verbal, Razonamiento abstracto, Biología y Química. Los resultados numéricos obtenidos de esta prueba interna, se promedian con los resultados de las pruebas vocacionales aplicadas por el CNU y el índice académico del participante, con lo que se obtiene un puntaje global por aspirante.

### ***Educación Superior y Estudiantes Universitarios en el Contexto Español***

La educación superior en España al igual que la venezolana se fundamenta en tres principios constitucionales básicos: Derecho de todos los españoles a la educación, la libertad de cátedra y la autonomía de la universidad. Según el Ministerio de Educación y Culturan Español (2006), la enseñanza universitaria se organiza en tres ciclos con objetivos formativos específicos y valor académico autónomo, en función de esta existen cinco tipos de enseñanzas:

-Enseñanza solo de primer ciclo, con una clara orientación profesional, sin continuidad con el segundo ciclo con una duración de 3 años donde deben superar de 180 a 270 créditos; se obtiene el título de diplomado en ingeniero técnico o arquitecto técnico.

-Enseñanza de dos ciclos sin titulación intermedia, se ordenan por ciclos, aunque la superior del primer ciclo no da derecho a ningún título; ya que no tiene un ciclo completo de titulación académica, con duración de 4 a 5 años, y cada ciclo dura al menos 2 años, en donde deben superar entre 300 y 450 créditos, tras superar este ciclo de formación, se obtiene el título de licenciado, ó ingeniero, ó arquitecto;

según sea el tipo de estudio.

- Enseñanza de dos ciclos con título intermedio; en este caso los estudiantes cursan el primer ciclo para obtener el título de diplomado arquitecto técnico, ó ingeniero técnico, pudiendo continuar el segundo ciclo para obtener el título de licenciado, arquitecto ó ingeniero.

- Enseñanza solo de segundo ciclo son estudiantes de solo 2 años de duración para obtener el título oficial de licenciado, ó ingeniero ó arquitecto, cuyo acceso se hace tras haber superado determinado estudios o titulaciones de 1er. Ciclo.

- Enseñanza de tercer ciclo son estudios a los que pueden acceder los licenciados, ingenieros o arquitectos y consta de dos cursos académicos organizados en seminarios y tienen como finalidad la especialización en un campo científico, técnico o artístico, así como la formación en técnica de investigaciones, tras su culminación; los estudiantes deben presentar una tesis doctoral, sobre un tema de investigación inéditos y así obtener el grado de doctor. Ministerio de Educación y Cultura. (2006)

Las universidades disponen de autonomía y libertad académica de confianza con suficiente grado de diferenciación, planes de estudios conducentes a un título oficial. Para el año 2003-2004 existían 69 universidades de las cuales 48 eran públicas y 21 eran privadas. Según el Ministerio de Educación y Cultura, Centro de Investigación y Documentación Educativa, (2006). De los cuales más de 1.200.000 personas estaban matriculadas en el curso 2006-2007 en estudios de primer y segundo ciclo en alguna universidad pública española. (Calero, 2004)

Según cifras aportadas por la fuente anterior más de 180.000 que estudiaban algún postgrado propio o doctorado, y los alrededor de 13.500 que cursaban un master oficial. Por centros, el que mayor número de alumnos de primer y segundo ciclo pertenecían a la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), con más de 144.000. Tras ella se situaba la Universidad Complutense de Madrid, con alrededor de 78.500. La Universidad de Granada, la Universidad de Sevilla y la Universidad de Barcelona superaba todas ellas por más de 50.000 estudiantes.

Si se ven los datos desde una perspectiva de género, las conclusiones resultan positivas para las mujeres. Las mujeres son mayoría tanto en estudiantes de grado, como de postgrado, se gradúan más, consiguen más becas del Ministerio

de Educación y Cultura (MEC) que los hombres y su tasa de abandono de estudios es inferior. Sin embargo, las carreras técnicas siguen siendo cosa de hombres, o al menos eso nos dicen los datos. El porcentaje de mujeres en las universidades politécnicas es el más bajo de todas las instituciones de educación superior. En la Universidad Politécnica de Cataluña, por ejemplo, se encuentra en torno al 27 por ciento. En general, los porcentajes de mujeres matriculadas en carreras técnicas son los más bajos de todas las áreas. MEC. (2006).

En el caso del postgrado, los estudiantes sobrepasaban ligeramente los 180.000. De ellos, 70.000 estaban matriculados en estudios de doctorado. El resto, en diferentes tipos de postgrado, aunque eran los títulos de Experto los que agrupaban mayor número de estudiantes, casi 46.000. Las mujeres son de nuevo mayoría entre los estudiantes, tanto en el doctorado como en el resto de niveles de postgrado, tanto oficial como privado.

En relación con el porcentaje de graduados en el curso 2006-2007 se graduaron en los centros oficiales de las universidades públicas españolas más de 151.000 alumnos en estudios de primer y/o segundo ciclo. De ellos, casi 93.000 (más del 61 por ciento) eran mujeres. En la Universidad de Murcia, en la Complutense y en la Universidad de Barcelona el porcentaje de mujeres sobre el total de graduados superaba el 70 por ciento.

El mayor número de graduaciones se dio en Ciencias Sociales y Jurídicas, que acumulaban prácticamente la mitad del total. En cuanto a datos sobre estudios de postgrado, el informe solo publica estadísticas relativas a los graduados en los programas oficiales de postgrado (master) y sobre las tesis leídas. En el primer caso, se contabilizaron alrededor de 3.300 graduados, de los que más de 1.800 era mujeres. En el caso de las tesis, se leyeron durante el curso académico objeto de análisis un total de 6.600.

En lo que respecta al Título de Grado esta es la titulación de educación superior que se consigue al finalizar una carrera universitaria de cuatro años. Equivale al *Bachelor's degree* anglosajón. Se engloba, junto con el grado de asociado existente en algunos países, dentro de los grados académicos llamados de pregrado. A continuación de la obtención del título de Grado se podrían cursar estudios de postgrado: master y doctorado.

En Europa actualmente se está produciendo un proceso de convergencia, conocido como Proceso de Bolonia, que debería eliminar las actuales diferencias entre las titulaciones de diferentes países y que introducirá en los países que conforman el Espacio Europeo de Educación Superior esta titulación en sustitución de las actuales licenciaturas y diplomaturas.

### **Estrato Social**

En estructuras sociales como la venezolana, donde es evidente la desigualdad en lo económico, en lo cultural y en lo social es imposible hablar en general de un tipo de familia, por lo que se hizo necesario precisar grupos de familias distintas según el estrato al cual pertenecen y estudiar, en relación a cada estrato, como sus características respectivas influyen no sólo en su conducta social, su crecimiento y desarrollo biológicos.

#### ***Antecedentes de la estratificación social venezolana***

Los primeros estudios que procuran relacionar la estructura económica del país con la estratificación social, se publican a partir de una mayoría de autores que estaban vinculados a la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad Central de Venezuela entre cuales se encontraba el Dr. Hernán Méndez Castellano. Con motivo del cuatricentenario de la Ciudad de Caracas ellos acordaron realizar una investigación multidisciplinaria e interdisciplinaria de la ciudad, que debía comprender estudios sobre su población, historia, ecología, familia, vida religiosa y cultural. López. (2003).

Los resultados de esta investigación comienzan a publicarse desde 1967 con el nombre de Caracas. El volumen IV de este trabajo se denomina Estratificación Social y Familia, en donde se presentaron los resultados: a) Estructura Socio - Ocupacional de la Ciudad de Caracas. Clases Sociales y Desarrollo de la Sociedad Venezolana. b) Dinámica de los Grupos Familiares en un Sociedad Subdesarrollada.

El segundo de los trabajos señalados parte del hecho de que la familia caraqueña presenta características propias que se han representados en los

diferentes estadios de la estructura económica y social del país. Al mismo tiempo se considera que “las diferentes etapas de las estructuras socioeconómicas deberán corresponder a distintos tipos de familia que se caracterizan por rasgos muy peculiares, organización familiar, relaciones de parentesco, actividades económicas; destacándose la importancia que tiene la estructura, determinación tipológica y caracterización de la estructura familiar. Méndez (1987).

Los autores fundamentan, esencialmente, la estratificación de la Ciudad de Caracas en los niveles de ingreso y observan la correspondencia existente entre el ingreso y el tipo de vivienda. De esta manera nace el método Graffar Méndez-Castellano en el “Seminario sobre Problemas Sociales del País” dictado en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela desde 1959, el Dr. Hernán Méndez Castellano decide aplicar el método de estratificación social del profesor belga Marcel Graffar el cual sería posteriormente adoptado por FUNDACREDESA con algunas modificaciones introducidas por el Dr. Méndez, por considerar que permite más que otros métodos una aproximación más precisa a la interrelación entre biología y sociedad. Méndez (1987)

Según este autor la aplicación del Método del profesor Marcel Graffar en Venezuela por Méndez Castellano, trajo consigo alguna modificación para el estudio de la realidad social: Se sustituyó la denominación de clase social por el término estrato social, ya que para efectos del análisis de la población enfrenta una complejidad que va más allá de las tres clases sociales a las que hace referencia este término. El concepto permite ver mejor esta complejidad.

Las posibilidades de aplicación del método en Venezuela le plantearon al Dr. Méndez Castellano la necesidad de emplear el grado de Instrucción de la Madre en lugar del Nivel de Instrucción de los Padres en atención a la realidad venezolana en la cual la madre es con frecuencia la única responsable de la conducción del hogar. Otro cambio de importancia en el Método Graffar lo constituye –atendiendo a la realidad educativa y tecnológica venezolana ya que los obreros calificados pertenecen del ítem 3 al 4. (Ob.cit.).

En una prueba preliminar realizada en la población de Caucagua, los resultados de la estratificación social alcanzaron un nivel comparado con el



obtenido por Graffar en la aplicación de su método. En consecuencia se produce la aplicación del Método Graffar-Mendez Castellano en el estudio piloto del Proyecto Venezuela (Conocido hoy como Estudio Nacional de Crecimiento y Desarrollo de la República de Venezuela).

Esta experiencia permitió modificaciones en cuanto al puntaje y el desarrollo de una metodología para su aplicación. Es así como nace el Método Social Graffar- Méndez Castellano utilizando los siguientes criterios o variables:

- 1.- Profesión del Jefe de Familia
- 2.- Nivel de Instrucción de la Madre
- 3.- Fuente de Ingreso (o Modalidad de Ingreso)
- 4.- Condiciones de Alojamiento

Cada variable se define en cinco categorías, las cuales toman un valor numérico definido a continuación:

### **Variables Puntaje Ítems**

#### ***1. Profesión del Jefe de Familia***

- Profesión Universitaria, financistas, banqueros, comerciantes, todos de alta productividad, Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tienen un rango de Educación Superior)
- Profesión Técnica Superior, medianos comerciantes o productores
- Empleados sin profesión universitaria, con técnica media, pequeños comerciantes o productores
- Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con primaria completa)
- Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin primaria completa)

#### ***2.- Nivel de instrucción de la madre***

- Enseñanza Universitaria o su equivalente

- Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
- Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior
- Enseñanza primaria, o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria)
- Analfabeto

### ***3.-Principal fuente de ingreso de la familia***

- Fortuna heredada o adquirida
- Ganancias o beneficios, honorarios profesionales
- Sueldo mensual
- Salario semanal, por día, entrada a destajo
- Donaciones de origen público o privado

### ***4.- Condiciones de alojamiento***

- Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambientes de gran lujo
- Viviendas con óptimas condiciones sanitarias en ambientes con lujo sin exceso y suficientes espacios
- Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que en las viviendas 1 y 2
- Viviendas con ambientes espaciosos o reducidos y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias
- Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.

Para esta investigación el estrato social se determinó por el método de Graffar el cual consiste en un índice creado en 1976 y modificado por Méndez-Castellanos para medir la calidad de vida. Para efectos de esta investigación solo se utilizó la sub. Escala: Estratificación Social, donde se miden cuatro dimensiones a saber: profesión del jefe de la familia, niveles de instrucción del padre y de la madre, fuente de ingresos del grupo familiar y condiciones de alojamiento. Se sumaron los puntajes obtenidos entre todos los ítems y se tabularon de la siguiente manera: el puntaje más alto se corresponde con un nivel socioeconómico muy pobre. Méndez (1987).

Según estudio realizado por Fundacredesa (2003) se logró dividir a la población en cinco estratos sociales bien definidos Estrato I, clase alta; Estrato

II, clase media alta; Estrato III, clase media; Estrato IV, pobreza relativa y V, pobreza crítica, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro 1:** Estratificación Social Venezolana según Método de Graffar, modificado por Méndez- Castellanos

ESTRATO	CLASIFICACION	PUNTAJE
I	Clase Alta	4,5,6
II	Clase Media Alta	7,8,9
III	Clase Media	10,11,12
IV	Pobreza Relativa	13,14,15,16
V	Pobreza Critica	17,18,19,20

Fuente: Fuente: López (2003).Fundacredesa.

### **Bases Legales que sustentan la Investigación**

Las bases legales que le sirven de marco jurídico a esta investigación son las contempladas en:

***-Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela (Año 2000).***

#### ***Artículo 46 Numeral 3.***

El cual contempla que toda persona tiene derecho a su integridad física, psíquica y moral, por lo tanto no podrá ser sometido a ningún tipo de examen sin su consentimiento, excepto en aquellos casos en que su vida se ponga en riesgo o en cualquier otra circunstancia que establezca la ley.

De lo enunciado en este artículo se desprende que todos los venezolanos tienen derecho a que se les respete su integridad, por lo tanto están en todo su derecho de aceptar o rechazar en cualquier momento exámenes diagnósticos y tratamientos con los cuales no este de acuerdo siempre y cuando su vida no esté en peligro.

**Artículo 83.**

El cual contempla que la salud es un derecho fundamental del ser humano y es obligación del estado velar por ello.

**Artículo 84 dice:**

“Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará y gestionará un sistema público nacional de salud de carácter intersectorial descentralizado y participativo integrado dentro del sistema de seguridad social, el cual será regido por los principios de gratuidad, universalidad, Integralidad, equidad y solidaridad donde se le dará prioridad a la promoción de la salud, a la prevención de enfermedades, tratamiento oportuno y a la rehabilitación”. (Pág. 90).

**Artículo 85 plantea:**

“Que el financiamiento del sistema público nacional de salud es responsabilidad del Estado para lo cual integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otro tipo de financiamiento que establezca la ley a fin de garantizar un presupuesto justo para la salud de manera que permita desarrollar los objetivos propuestos en materia de salud. Asimismo promoverá una política nacional de formación de profesionales técnicos, técnicas y una industria nacional de insumos para la salud”. (Pág. 90)

De estos artículos se desprende que si bien el estado tiene el deber de garantizar la salud, el individuo también tiene el deber de vigilar y controlar los factores que le permitan mantenerla por lo tanto, la salud no solo será deber del estado sino también de la participación ciudadana.

***Ley Orgánica de Salud (1998)***

***De los Derechos de los Pacientes.***

**Artículo 69:**

En el mismo se establece que los pacientes tienen derecho a que se les respete a su dignidad e intimidad, sin que se les discrimine por razones de orden geográfica, racial, social, sexual económico, religioso y político.

Además tiene derecho a negarse a participaren proyectos de investigación

experimental en seres humanos; a negarse a recibir medidas extraordinarias para prolongarle la vida cuando se encuentre en condiciones irrecuperables.

Así como también tiene derecho a recibir información sobre su enfermedad, métodos diagnósticos y tratamientos actualizados, esta información debe recibirla en forma particular y con su grupo familiar.

Este artículo normaliza los derechos de los pacientes, por cuanto estos tienen derecho a que se les respete su dignidad e integridad, así como de recibir información clara y precisa en lo que a su salud se refiere; además poder buscar otras opiniones diagnosticas cuando lo considere necesario.

### ***Ley de Ejercicio de la Medicina (1982)***

#### ***Capítulo IV. De los Deberes Generales de los Médicos***

##### ***Artículo 24:***

La conducta del médico se regirá siempre por normas de probidad, justicia y dignidad y el deber principal del médico será el respeto a la vida y a la persona humana; por lo tanto asistirá a sus pacientes atendiendo solo a las exigencias de su salud, sin importar las ideologías políticas, religiosas o la condición social y económica de sus pacientes.

De este artículo se desprende que el médico al momento de atender un paciente solo debe ver en él la condición de ser humano que necesita ayuda y sobre todo defenderá y tratará de preservar su vida con respeto y dignidad.

### ***Código de Deontología Médica (1985)***

#### ***Título II. Capítulo I De los Deberes Generales de los Médicos***

##### ***Artículo 1:***

Establece el respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y preservación de la salud como componentes de bienestar social, que constituyen el deber primordial del médico.

***Artículo 4:***

Establece que los deberes de los médicos para con sus enfermos deberán observarse con el mismo celo y preocupación que el profesional

***Artículo 13:***

El deber fundamental de medico es aliviar el sufrimiento humano; sin que ningún motivo de índole religiosa, económica o política pueda alejarlo de ello.

***Capítulo II. De los deberes de los Médicos hacia los Enfermos***

***Artículo 53:***

El paciente tiene el derecho a conocer la verdad de su padecimiento y el medico tiene el deber de informárselo y para ello deberá escoger el momento oportuno y la forma mas adecuada.

***Artículo 54:***

El medico tiene el deber decir siempre la verdad a los familiares del paciente, a menos que este lo prohíba o designe las personas a las que debe decirsele.

***Capítulo III: De los Derechos y Deberes de los Enfermos***

***Artículo 69:***

En el enfermo tiene derecho a exigir de los médicos y del equipo de salud que lo atienden con un alto grado de competencia profesional y a esperar de los mismos una conducta moral irreprochable, ser atendido en forma respetuosa y cordial, ser informado de la naturaleza de su padecimiento, diagnóstico y de las posibles soluciones, recibir la información necesaria para dar su consentimiento valido y que se le respete su intimidad.

***Artículo 71:***

Toda persona que sufre una enfermedad mortal tiene derecho a que se le dedique tiempo, se le preste atención y se le siga respetando su condición humana.

**Artículo 75:**

Toda persona que sufre una enfermedad mortal tiene derecho a ser informado de la verdad de su enfermedad si desea conocerla. Para de esta manera poder decidir responsablemente si acepta recibir tratamiento

**Sistema de Variables de la Investigación**

A continuación se presenta el sistema de variables en que se sustenta esta investigación:

**Variables Dependientes**

***Dimensiones de la Actitud Hacia la Muerte***

- Miedo a la Muerte: referida a los sentimientos y pensamientos los negativos respecto a la muerte.
- Evitación de la Muerte: referido a la dificultad para afrontar los pensamientos sobre la muerte, de tal manera que la conducta se pueda ver afectada.
- Aceptación de Acercamiento: la muerte es vista como una puerta de salida hacia una vida feliz después de la misma.
- Aceptación de Escape: visión de la muerte como el escape a una vida dolorosa.
- Aceptación Neutral: visión de la muerte como una realidad, que ni se le teme ni se le da bienvenida.

***Variables Independientes***

- Universidad de origen y Carrera que cursan.

***Variables Intervinientes***

- Sexo, Edad, Estado civil, Credo religioso, Tener hijos y Condición Socioeconómica o Estratificación social.

A continuación se muestra como se operacionalizaron las variables para la presente investigación. (Ver cuadro 2)

**Cuadro 2.** Operacionalización de las Variables.

Variable Nominal	Variable Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica	Instrumento
Actitud ante la muerte	La actitud ante la muerte son todas aquellas ideas, creencia y conductas que el individuo manifiesta ante el hecho de morir.	Miedo a la muerte	-Miedo	1 , 18		
			-Ansiedad	2 , 7	E	C
			-Temor ante lo desconocido	20,21,32	N	U
		Aceptación de acercamiento			C	E
			-Creencia en el cielo, en Dios y en otra vida mejor	4 , 15	U	S
					E	T
			-Existencia de un lugar mejor	8,13,25,22	S	I
			-Creencia de otra vida mejor	16,27,28,31	T	O
		Aceptación de escape			A	N
			-Percepción negativa de la vida	5,9,23,29		A
			-Falta de afrontamiento	11		R
		Aceptación Neutral				I
			- Aceptación de la muerte como un hecho natural	6,14,24		O
			-Indiferencia ante la muerte	17,30		
		Evitación de la muerte	-Evita pensamiento sobre la muerte	3,10,12, 19,26		



Cont...

18

Variable Nominal	Variable Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica	Instrumento
Estratific. Social	Condición socio-económica del grupo familiar	1-Profesión del jefe de la familia	-Profesión universitaria, altos comerciantes con posiciones generales, oficiales de la FAN.	1		
					E	C
					N	U
					C	E
			-Profesión técnica o medianos comerciantes o productores.	2	U	S
					E	T
					S	I
			- Empleados sin profesión universitaria o técnica media, productores.	3	T	O
					A	N
						A
			-Obreros especializados, choferes, tractoristas y albañiles.	4		R
						I
						O
			-Obreros no especializados, buhoneros, jornaleros y servicios domésticos.	5		

Cont....

82

Variable Nominal	Variable Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica	Instrumento
		2-Nivel de instrucción de la madre.	-Enseñanza universitaria o su equivalente.	1		
			- Enseñanza secundaria o completa técnica superior.	2	E	C
					N	U
			-Enseñanza secundaria incompleta o técnica inferior	3	C	E
					U	S
			-Enseñanza primaria o alfabet.	4	E	T
			-Analfabeta	5	S	I
					T	O
		3-Principal fuente de ingreso de la familia.	-Fortuna heredada o adquirida	1	A	N
			-Ganancias, beneficios honorarios profesionales.	2		A
						R
			-Sueldo mensual	3		I
			-Salario semanal por día o por tarea a destajo.	4		O
			Donaciones de origen público o privado.	5		

Cont....

83

Variable Nominal	Variable Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica	Instrumento
		4-Condiciones de la vivienda	-Vivienda con óptimas condiciones en ambiente con lujo	1	E	C
			-Vivienda con óptimas condiciones en ambiente en ambiente sin lujo pero espaciosa.	2	N C U	U E S
			-Vivienda con buenas condiciones sanitarias en espacio reducido.	3	E S	T I
			-Vivienda con ambiente espacioso o reducido con deficiencia de algunas condiciones sanitarias.	4	T A	O N A
			-Rancho o vivienda con una habitación	5		R I O

Fuente: Datos Propios 2009

### **CAPÍTULO III**

“El hombre es el único ser de la naturaleza que tiene conciencia de que morirá (...) hagamos de la vida una lucha digna de un ser eterno”.

PAULO COELHO, EL PEREGRINO

### **METÓDICA**

#### **Dimensión Metodológica**

La dimensión metodológica describe como procederá el investigador para describir lo que busca conocer, y desde ésta se investigará el mundo en que se encuentra. Para esta investigación la dimensión metodológica se abordó en dos momentos: un momento Empírico–Analítico o Positivista u Holón Objetivo y un momento Descriptivo–Interpretativo, abordado desde la metodología fenomenológica hermenéutica u Holón Subjetivo, visto desde la perspectiva de “Una Teoría de Todo” de Kent Willbert ( 2004).

En el contexto de la fenomenología hermenéutica, Leal (2005) expresa que: “Las investigaciones fenomenológicas estudian las vivencias de la gente, se interesa de la forma en que la gente experimenta su mundo, que es lo significativo para ellos y como comprenderlos), en este sentido en esta investigación se persigue estudiar las vivencias de los estudiantes universitarios respecto a la muerte y sus comportamientos actitudinales frente a ella.

#### **Tipo de Investigación**

Esta investigación se basó en un Diseño de Investigación de tipo Integral Holónico, Descriptiva y Correlacionad con apoyo en las Técnicas y Procedimientos de una Investigación de Campo y de Base Documental, donde los datos fueron recogidos directamente de la realidad dada la naturaleza de la solución problema; por lo tanto se trataron de datos primarios o originales tal

como lo describe el Manual de Trabajo de Grado de Especialización, Maestría y Tesis Doctorales del Instituto Universitario Pedagógico Experimental Libertador. (2003). Venezuela.

Las investigaciones de tipo Descriptivo se definen como investigaciones que desde su punto de vista científico, se caracterizan por describir algo que es medido, por lo tanto en un estudio descriptivo se seleccionan una serie de cuestiones y se miden cada uno de ellos independientemente, para de esa manera describir lo que se investiga. Hernández, Fernández y Baptista (2003). En este sentido al referirse a las Investigaciones del Campo, Méndez (2003) las define como “aquellas investigaciones que permiten estudiar los fenómenos sociales en su ambiente natural, por lo que la información es recogida en el terreno, siendo el objeto natural de estudio el hombre y sus decisiones”. En base a lo anterior el presente estudio analiza la actitud hacia la muerte que tiene una muestra de estudiantes de Medicina de España (Universidad Autónoma de Madrid) y Venezuela (Universidad de Carabobo, Sede Aragua y Valencia y Universidad Rómulo Gallegos estado Guárico, así como estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo. (Administración Comercial, Contaduría Pública y Relaciones Industriales)

### **Diseño de la Investigación.**

Fue descriptivo, comparativo, analítico, y transversal, en él se comparó un grupo de estudiantes, en dos momentos o contextos diferentes, observándose los procesos de transformación o cambio del evento estudiado en un período de tiempo determinado. Hurtado (2000). Parafraseando a Hernández (2003), el objetivo de la investigación descriptiva es llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción de las actividades, objetos, procesos y personas, de tal manera que su meta no solo se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables; de este modo los investigadores no son solo tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan

minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

En este contexto, se seleccionó la cohorte de estudiantes que ingresaron a las carreras de Medicina en las Universidades Venezolanas de: Carabobo en sus Sedes Aragua y Maracay, y Rómulo Gallegos en San Juan de los Morros en Guárico y Autónoma de Madrid en España en período académico 2008-2009, así como los que ingresaron a las carreras de FACES Aragua: Contaduría, Administración y Relaciones Industriales.

Para el caso de Medicina Venezuela se eligieron aquellos estudiantes que estuviesen en el área clínica, haciendo sus pasantías hospitalarias a fin de garantizar que ya hubiesen tenido algún contacto, de una u de otra forma con la muerte. Para ello se seleccionaron estudiantes del tercero, cuarto quinto y sexto año de la carrera. En el caso de España por razones geográficas se eligieron estudiantes del tercer año solamente, que fue donde se logró recoger la muestra. Para el caso de los estudiantes de FACES, se eligieron los cursantes del tercero, cuarto y quinto año de las carreras.

A estos estudiantes se les aplicó el Instrumento del Perfil Revidado de Actitudes hacia la Muerte de Wong y Reker (1987-1988) y el Instrumento de Estratificación Social de Graffar Méndez Castellanos en el momento empírico analítico y en el momento descriptivo interpretativo fenomenológico hermenéutico, se les aplicó un instrumento elaborado por la investigadora, que contó de cuatro preguntas abiertas, en donde se exploró su percepción sobre la muerte, experiencias de muerte a nivel familiar, en su entorno social y a nivel laboral.

### **Universo Población y Muestra**

La población para el momento empírico analítico quedó constituida por la totalidad de alumnos que ingresaron a las universidades consideradas en el estudio en el período académico 2008-2009, que fueron un total 1067 alumnos para el caso de las Universidades Venezolanas y de 100 estudiantes de la Universidad Autónoma de Madrid.

La muestra fue de tipo probabilística al azar, para las universidades venezolanas (Ver Anexo C2), y de tipo intencional para el caso de España. Quedando la misma constituida por 523 estudiantes, tantos masculinos, como femeninos, de los cuales 423 fueron venezolanos y 100 españoles. Es de hacer notar que se trabajó con el 46,5% de la muestra, previniendo que alguno de las participantes pudiera dejar el instrumento sin contestar, o lo hicieran incompleto, lo que invadiría el mismo; como efectivamente sucedió.

La población para el momento descriptivo interpretativo, fenomenológico hermenéutico estuvo conformada por la totalidad de alumnos que ingresaron a las universidades venezolanas consideradas en el estudio, para el período académico 2008-2009, y la muestra la constituyen ocho informantes claves, tomados de la población antes descrita, cuya participación fue voluntaria.

### **Consideraciones éticas**

Se incluyeron 523 estudiantes de ambos sexos, bajo consentimiento informado, de esos 523 estudiantes, 423 fueron elegidos al azar y 100 elegidos intencionalmente. Para ello se seleccionaron estudiantes del tercero, cuarto quinto y sexto año de las carreras en Venezuela. En el caso de España por razones geográficas se eligieron estudiantes del tercer año solamente. Para el caso de los estudiantes de FACES se eligieron los cursantes del tercero, cuarto y quinto año de las carreras Administración, Contaduría, y Relaciones Industriales. Los Participantes, aceptaron su intervención de forma voluntaria durante los años en que se desarrollo la investigación. No se utilizaron técnicas invasivas y el cuestionario no fue causa de agresión física ni psicológica. El instrumento fue contestado de manera anónima para proteger la identidad de los participantes

### **Área de Influencia de la Investigación**

El área de influencia para esta investigación fue las Escuelas de Medicina de la Universidad de Carabobo (UC) Valencia y de la Sede Aragua, la Escuela de Administración, Relaciones Industriales y Contaduría de la Facultad de Ciencias

Económicas y Sociales de la UC sede Aragua, las Escuelas de Medicina de Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos en san Juan de los Morros (UNERG) y la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) .España

### **Técnica e Instrumentos de Recolección de los Datos**

La técnica de recolección de los datos fue la entrevista y el instrumento de recolección fue el cuestionario. Así en esta investigación se utilizaron tres (3) los instrumentos a saber:

**-Primer Instrumento: Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte: (PAM-R)** de Gesser, Wong y Reker. (1987-1988). (Ver Anexo A1)

El cual es un cuestionario tipo escala de Liker, que contiene varias informaciones relacionadas con las diferentes actitudes hacia la muerte, distribuidos en 32 ítems, redactados en forma afirmativa, con siete posibles alternativas de respuestas, las cuales van desde totalmente de acuerdo, hasta totalmente en desacuerdo, pasando por el indeciso.

Las dimensiones que mide este instrumento son:

- ***Miedo a la Muerte***: referida a las respuestas concientes que tiene el ser humano ante la muerte, en donde las variables involucradas se refieren a la pérdida de si mismo, a lo desconocido, al más allá de muerte, al dolor, al sufrimiento, y el bienestar de los miembros supervivientes de la familia, y el miedo surge como parte de falta de significado de la propia vida y de la propia muerte.

-***Evitación ante la Muerte***: relacionada con la actitud de rechazo al tema de la muerte y toda asociación con el tema.

-***Aceptación Neutral***: que se manifiesta como situación de ambivalencia ante el tema de la muerte, expresada en el temor normal ante la muerte, pero también hay aceptación ante su posible llegada, aceptándola como un hecho innegable de la vida

-***Aceptación de Acercamiento***: se referido a las creencias en Dios, en una vida mejor y en la existencia de un lugar mejor después de la muerte, que conllevaría a una vida más feliz que esta vida terrenal. Está influenciada por las creencias



religiosas.

**-Aceptación de Escape de la Muerte:** referida a la visión de muerte como una salida o como una liberación al sufrimiento y dolor en esta vida.

**-Segundo Instrumento: Escala de Estratificación Social de Graffar – Méndez Castellanos (1987).** (Ver Anexo A2)

El Método Social Graffar- Méndez Castellano utilizando los siguientes criterios o variables:

- 1.- Profesión del Jefe de Familia
- 2.- Nivel de Instrucción de la Madre
- 3.- Fuente de Ingreso (o Modalidad de Ingreso)
- 4.- Condiciones de Alojamiento

De los cuales se obtiene una puntuación en la escala de 1-20, que determina la ubicación en el estrato social correspondiente: Clase Alta, Clase Media Alta, Clase Media, Pobreza Relativa y Pobreza Crítica. Los estratos socioeconómicos más bajos obtendrán la mayor puntuación.

**-Tercer Instrumento. Percepción de la muerte en los Estudiantes Universitarios,** (Ver Anexo A3)

El cual es un cuestionario semiestructurado por la investigadora para las entrevistas a profundidad en el Holón Subjetivo de esta investigación, que constó dos partes:

- a) Parte de datos Sociodemográficos: edad, género, religión, estado civil, tener hijos, área de formación profesional y estrato socioeconómico
- b) Parte Descriptiva Verbal: que constó de cuatro preguntas abiertas, que exploraban: su percepción de la muerte, las experiencias de muerte en el entorno familiar, entorno social y entorno laboral.

**Validez y Confiabilidad de los Instrumentos**

El instrumento del Perfil Revisado de Actitudes ante la Muerte de Gesser, Wong y Reker (1987-1998), fu validado por estos autores, en primera instancia, en una muestra de 100 individuos jóvenes (55 hombres y 45 mujeres) en las edades

comprendidas entre 18 y 20 años, 100 adultos (47 hombres y 65 mujeres) entre 30-59 años y 100 anciano (35 hombres y 65 mujeres) con edades entre 60-90 años, en los cuales se realizó un estudio empírico sobre el Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R).

Además fue validado por Catanese (2005) para el caso de Venezuela, para lo cual realizó el siguiente procedimiento: además de administrar el instrumento del (Perfil Revidado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R), se administro los instrumentos de Escala de Ansiedad ante la Muerte (EAM, Templer (1970), Escala de Perspectivas sobre la Muerte (EPM, Hooper y Spilka 1970), Escala de Bienestar Percibido (EPB, Reker y Wong; 1984), Escala de Depresión de Zung (EDZ. Zung, 1965).

### ***Confiabilidad***

El instrumento del “Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte” diseñado en el año 1987-1988 por Gesser, Wong y Reker, fue confiabilizado en ese año por estos investigadores, obteniendo coeficientes alpha de Cronbach que oscilan entre 0,65 (aceptación neutral) y 0,97 (aceptación de acercamiento), los coeficientes de estabilidad oscilan entre 0,61 (evitación de la muerte) y 0,95 (aceptación de acercamiento). Según estos resultados los coeficientes Alpha de Cronbach, para el instrumento del Perfil Revisado de Actitud ante la Muerte (PAM-R) cuenta con una confiabilidad de buena a muy buena (Wong y col, 1997). En esta investigación se aplicó el estadístico del coeficiente Alpha de Cronbach para obtener la confiabilidad del instrumento para el caso de los estudiantes que conformaron la muestra, cuyo valor Alfa fue de 0,8416.

El coeficiente Alpha de Cronbach para la presente investigación fue: dimensión aceptación de acercamiento  $\alpha = 0,893$ , evitación de la muerte  $\alpha = 0,850$ , dimensión aceptación de escape,  $\alpha = 0,816$ , dimensión miedo a la muerte,  $\alpha = 0,776$ , y aceptación neutral,  $\alpha = 0,584$ ; como se puede observar los valores fueron muy similares a los encontrados por Wong et Al, para completar la confiabilidad para el caso de esta investigación se realizó el análisis de componentes principales, componentes rotados (Varimax) y la jerarquización de la actitud ante la muerte, para las diferentes carreras. (Ver Anexos C)

### ***La Validez***

Para esta investigación la validez se determinó por juicio de expertos, donde los criterios a validar fueron: Adecuación, Pertinencia y Redacción, y la apreciación cualitativa fue de Bueno, Regular y Deficiente, para hacer esta evaluación se utilizó el instrumento de validación creado por la Dra. Pallela Stracuzzi y Marcos Pestaña (2004), tomado de Arias (2006).

El resultado de esta evaluación por juicio de expertos, fue que el instrumento es Bueno, ya que los indicadores representan un grado igual o superior al mínimo. (Ver Anexo B)

Para examinar las propiedades psicométricas del instrumento Perfil Revisado de Actitudes ante la Muerte (PRAM) se le realizó el análisis de consistencia interna. Se calculó el coeficiente de Cronbach:  $\alpha = 0,859$  para el PRAM, este resultado indicó que es un instrumento altamente confiable. (Ver Anexo C)

## **Técnicas y Análisis de los Datos**

### ***Técnicas y Análisis de los Datos para el Holón Objetivo***

Los Datos fueron organizados previamente en tablas y matrices de datos en el programa Excel, y los análisis se realizaron a través del programa estadístico SPSS, para Windows Versión 14.0 (Statistical Package for social Sciencie). Se trata de un programa informático que se utiliza para realizar una amplia gama de procesos estadísticos; asimismo ofrece un sistema eficiente, integrado, potente y fácil de usar para organizar y analizar datos, bien de manera interactiva (a través de cuadros de diálogo) o como un programa organizado con base de sentencias, en el que se procesan varias tareas de una sola vez. Camacho (citado en Schmidt, 2007).

Los estadísticos utilizados fueron las técnicas y procedimientos de la estadística descriptiva en este caso medias y desviaciones estándares, y los de la estadística correlacional, referidos al Coeficiente de Correlación de Spearman y los Análisis Univariado (ANOVA).

### ***Análisis de los Datos para el Holón Subjetivo***

Para la recolección de los datos y el procesamiento de los mismos se hizo a través del programa ATLAS/ti textinterpretation textmanagement and Theory Building versión: (WIN 4.1 (Build 051) creado por Thomas Mühr. Martínez (2009). En el cual se recogió la información con la creación de citas y códigos que una vez interrelacionados, dieron origen a las familias; las cuales después del proceso de saturación constituyeron la base para formar las grandes familias (Ver Anexo D) y posteriormente las redes.

### **Procedimiento Metodológico**

El momento empírico analítico o positivista se inició con la revisión bibliográfica para acercarse al objeto de estudio, adopción del instrumento del Perfil Revisado de Actitudes ante la Muerte de Wong y Reker (1987-1988), para recolectar los datos referentes a las actitudes ante la muerte en los estudiantes universitarios, el mismo fue validado por juicios de expertos (Ver anexos B) y se le calculó la confiabilidad por Coeficiente Alfa de Cronbach y Análisis de Componentes Rotados o Varimax (Ver Anexo C), posteriormente se aplicó dicho instrumento y los resultados se sometieron a los estadísticos que permitieron su interpretación

El momento descriptivo – interpretativo fue abordado desde la metodología fenomenológica hermenéutica, se inició con las entrevistas a profundidad a ocho informantes claves, elegidos voluntariamente dentro del grupo que conformó la muestra para los diferentes estratos considerados en la investigación, a excepción del grupo conformado por Medicina España; que por razones geográficas no fue posible entrevistar. Para cumplir con este momento se utilizó el método comparativo continuo de Strauss y Corbin (2002) para la recolección de los datos y el procesamiento de los mismos se hizo a través del programa ATLAS/ti textinterpretation textmanagement and Theory Building versión: (WIN 4.1 (Build 051) creado por Thomas Mühr.

Una vez realizada las conclusiones de los hallazgos del Holón objetivo y las

<del Holón subjetivo se procedió a hacer el contraste de los resultados entre los dos holones, lo que constituyó la evaluación objetiva-subjetiva de la investigación, en una segunda instancia se contrastaron de los hallazgos del Holón subjetivos, es decir, se comparó la percepción ante la muerte que tenía los ocho informantes claves que formaron parte del segundo momento esta investigación y posteriormente se procedió a establecer las similitudes y diferencias entre ambos; y con ello se realizó la triangulación entre lo encontrado en los dos holones antes descritos y la literatura revisada. Y a partir de allí emergió la teorización.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Al morir se abandonan valores y alegrías, se cortan posibilidades que nos resultan entrañables. El miedo a la muerte es natural, hasta los Santos tuvieron miedo a la muerte; lo no natural es el deseo a morir. Es importante recordar que el amor es mas fuerte que la muerte y los únicos verdaderamente muertos son aquellos a quienes se ha dejado de amar.

BENJAMIN GARCÍA

A continuación se presentan los análisis de los resultados obtenidos de esta investigación en sus dos momentos: Empírico Analítico u Holón Objetivo y el Descriptivo Interpretativo u Holón Subjetivo.

#### **Momento Empírico Analítico u Holón Objetivo de la Investigación**

Al referirse al método empírico-analítico, Batista (2006), señala que: “es un modelo de investigación científica, que se basa en la lógica empírica. Por lo tanto los datos empíricos son sacados de las experiencias”, mientras que Méndez (2003) hace referencia al método empírico-analítico, expresando que los datos empíricos son sacados de experiencia, es decir de la aplicación de pruebas acertadas y de los errores cometidos.

En palabras del mismo autor puede decirse que estos métodos posibilitan la evidencia de las relaciones esenciales y las características fundamentales del objeto de estudio, accesibles a la detección sensoperceptual, a través de procedimientos prácticos con el objeto y diversos medios de estudio.

En esta investigación se utilizó este método para analizar los datos del primer Holón de la investigación, resultante de la aplicación del instrumento del PAM-R de Wong, Reker y Gesser (1987-1988) y del instrumento de estratificación social de Graffar-Méndez Castellanos (1987).

*Análisis de las Características sociodemográficas de la muestra*

**Cuadro 3.** Distribución general de frecuencia simple y porcentual de la muestra de acuerdo a las variables: Edad, Género, Religión, Tener hijos, Área de Formación Profesional, Estrato Socioeconómico, Estado Civil y Año que se cursa de la Carrera.

VARIABLE	GRUPOS	F	%
EDAD	< 20 años	40	7,67
	20 – 30 años	464	89,08
	30 – 40 años	15	2,87
	40 años o más	2	0,381
	<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>100</b>
GÉNERO	Femenino	336	64,49
	Masculino	185	35,51
	<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>100</b>
RELIGIÓN	Católicas	401	77,12
	Protestantes	63	12,12
	Otros	56	10,76
	<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>100</b>
TENER HIJOS	No	480	92,13
	Si	41	7,87
	<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>100</b>
ÁREA DE FORMACIÓN	Faces A.	39	7,49
	Faces C.	33	6,33
	Faces R.	37	7,10
	MA	139	26,68
	MC	89	17,08
	MG	97	18,62
	ME	87	16,70
	<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>100</b>
ESTRATO SOCIOECONÓMICO	I	122	24,70
	II	224	45,34
	III	122	24,70
	IV	21	4,25
	V	5	1,01
	<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>100</b>
ESTADO CIVIL	Soltero	448	87
	Casado	61	11,86
	Divorciado	6	0,97
	Otro	6	0,97
	<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>100</b>
AÑO DE LA CARRERA	3	130	24,95
	4	144	27,63
	5	72	14,82
	6	175	33,60
	<b>TOTAL</b>	<b>521</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos Propios (2009)

En el cuadro anterior se observó que de acuerdo con la variable **edad** el mayor porcentaje (89,08 %) de la muestra se encuentra distribuida en el grupo etario cuyas edades están comprendida entre los 20 y 30 años, le sigue en orden de frecuencia, el grupo con edades menores de 20 años, con un porcentaje de 7,67 %, el grupo con edades comprendida entre 30 y 40 años con un porcentaje 2,87 % y finalmente el grupo de edad mayor de 40 años cuyo porcentaje fue de 0,381%.

De lo descrito anteriormente se puede concluir que entre el grupo de menos 20 años y el de edades entre 20 y 30 años se encuentra el 96,75 % de la muestra en estudio; lo que quiere decir que ésta es una población muy joven aún que se hallan transitando dentro de la etapa evolutiva del ser humano el periodo final de la adolescencia y el de adulto joven. Es importante resaltar, que la edad promedio para toda la muestra fue de  $\bar{X}$  22,69 años, con St de 3,38 y las edades oscilaron entre 18 años la mínima y 44 años la máxima y la mediana fue de 22 años.

En relación a la variable **género** se observó que el 64,49% de la muestra fueron sujeto del sexo femenino en contraste con el 35.51 % ocupado por los individuos del sexo masculino, como puede observarse las mujeres siguen ocupando la mayor cantidad de cupos de estudio en todas las carreras; para esta investigación la excepción estuvo en la carrera de Contaduría, en la cual el mayor porcentaje correspondió a individuos del sexo masculino.

Con respecto a la variable **religión** se observa que el 77,12 % de la muestra profesaba la religión cristiana católica, el 12,12 % profesaba la religión cristiana protestante y el 10,76 de la muestra profesaba otras religiones, entre lo que se encontraban ateos, hinduistas, budistas, e islamistas, es de hacer notar que los practicantes de la religión cristiana ocuparon el 89,12 % de la muestra.

En relación con la variable **tener hijos** se observó que el 92,13% no tenía hijos en contraste con un 7,87 % que reportó tenerlos, como era de esperarse por ser una población sumamente joven.

En relación al área de **formación profesional**, se encontró que el 89,08 % de la población cursaban estudios en el área de Ciencias de la Salud en este caso específicamente la carrera de Medicina y el 10,92 % cursaba estudios en carreras del área de No Ciencias de la Salud, en este caso; fueron las carreras de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales (FACES) Administración, Contaduría



y Relaciones Industriales.

En relación al **estrato socioeconómico** de los sujetos integrantes de esta muestra, se pudo observar que el 45,34 % de la muestra pertenecieron al estrato socioeconómico II, es decir a la clase media alta; seguidas en orden de frecuencia por los estratos I, que corresponde a la clase alta y el estrato III, que se corresponde con la clase media con el 24,70% respectivamente; el 4,25 % de la muestra perteneció al estrato IV que se corresponde a estar en pobreza relativa y el 1,0 % correspondió a estrato V, que significa estar en pobreza crítica. Es importante señalar que estos estratos socioeconómicos fueron clasificados según el método de Graffar Méndez Castellanos (1987).

En relación con el **estado civil** se observó que el 87% de la muestra fueron solteros, el 11,86% estaban casados, el 0,97% estaban divorciados y el 0,97% presentaban uniones libres.

En relación al **año de la carrera**, se pudo observar que el 33,60% de la muestra cursaba el sexto año de la carrera, en este caso correspondió a Medicina Venezuela, el 14,82% el quinto año de su carrera, aquí se incluyen los estudiantes de Medicina, Contaduría, Administración y Relaciones Industriales, también de Venezuela, el 27,63% cursaba el cuarto, se incluyen todos los estudiantes venezolanos y finalmente el 24,95 % el tercer año de su carrera, aquí se incluyen los estudiantes venezolanos y españoles.

**Cuadro 4.** Distribución de frecuencia simple y porcentual de la muestra de acuerdo a la variable Estrato Socioeconómico por País de Origen

<b>Estrato Socioeconómico</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
	<b>Venezuela</b>	<b>%f</b>	<b>España</b>	<b>%f</b>
I	92	22,60	30	34,48
II	179	43,98	45	51,72
III	110	27,03	12	13,80
IV	21	5,16	0	0,00
V	5	1,23	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>407</b>	<b>100</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos propios 2009

En el cuadro anterior se observa la distribución porcentual de la muestra para la variable estratificación social; haciéndose la comparación entre los estudiantes venezolanos y españoles, así puede evidenciarse, que el 43,98% de la muestra venezolana se halló ubicada en el estrato social II, es decir pertenecieron a la clase social media alta, el 27,03% perteneció al estrato social III, lo que significa que pertenecieron a la clase media, el 22,60% se ubicó en el estrato I, lo que es lo mismo que pertenecieron a la clase alta, el 5,16% se encontró ubicado en el estrato IV, es decir en pobreza relativa, y el 1,23% perteneció al estrato V, es decir estaban en pobreza crítica. Para el caso de los estudiantes españoles el 51,72% perteneció al estrato II, es decir pertenecieron a la clase media alta, el 34,48% se ubicó en el estrato I, es decir pertenecieron a la clase alta y finalmente el 13,80% se ubicó en el estrato III, lo que es lo mismo a pertenecer a la clase media.

Es importante reseñar en el caso de los estudiantes españoles, que en este grupo no se observó estudiantes en pobreza relativa ni en pobreza crítica. Estos estratos socioeconómicos fueron clasificados según el método de Graffar Méndez Castellanos (1987). Es de hacer notar que los estudiantes españoles presentaron confusión al momento de responder este instrumento, lo pudiera explicarse porque la estructura y la movilidad social europea no se asemeja a la venezolana y este instrumento fue adaptado específicamente a la caracterización social venezolana.

**Cuadro 5:** Distribución de frecuencia simple y porcentual de acuerdo al Género y a la Formación Académica en Carreras Diferentes a las Ciencias de la Salud.

PAIS	Masculino		Femenino		Total de Grupo	
	N	%	N	%	N	%
<b>Venezuela</b>						
<b>Administración</b>	15	42,85	20	57,15	35	100
<b>Contaduría</b>	21	63,63	12	36,38	33	100
<b>Relaciones Industriales</b>	15	40,55	22	59,45	37	100
<b>Total de Grupo</b>	51	48,57	54	51,42	105	100

Fuente: Datos Propios 2009

En cuadro anterior se observa como se dispuso la muestra para las carreras no pertenecientes a las Ciencias de Salud, así pudo observarse que el 51,15% de la muestra correspondió al sexo femenino, ese total quedó distribuido en el 59,45% para la carrera de Relaciones Industriales, el 57,15% para la carrera de Administración y el 36,38% para la carrera de Contaduría. De igual forma se observó que el 48,57% de la muestra correspondió al sexo masculino, de ese total, el 63,67 cursaba Contaduría, el 42,85% Administración y el 40,55% Relaciones Industriales. Es de hacer notar que en esta investigación el sexo femenino ocupó los primeros lugares en relación al número de alumnos matriculados por carreras, para las áreas diferentes de las Ciencias de la Salud, excepto para el caso de la carrera de contaduría.

**Cuadro 6:** Distribución de frecuencia simple y porcentual de la muestra de acuerdo a la Formación Académica.

Área de Formación	N	%
<b>Ciencias de la Salud:</b>		
<b>Medicina</b>	399	79.16
<b>No Ciencias de la Salud:</b>		
<b>FACES</b>	105	20,84
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos Propios 2009

En el cuadro anterior se demuestra la distribución de la muestra según el área de formación profesional, así puede observarse que el 79,16% de la muestra cursaba estudios en área de las Ciencias de la Salud, específicamente en la Carrera de Medicina y el 20,84% lo hacía en carreras diferentes a esta área, que fueron Administración, Contaduría y Relaciones Industriales. Es importante destacar, que para el caso de las carreras de No Ciencias de las Salud, se tomaron solamente los estudiantes de FACES de la UC en la Sede Aragua.

**Cuadro 7:** Distribución porcentual de la muestra según el País de Origen y la Creencia Religiosa.

RELIGIÓN	VENEZUELA		ESPAÑA		Total de Grupo	
	N	%	N	%	N	%
<b>Cristiana Católica</b>	353	81,52	48	55,17	401	77,12
<b>Cristiana Protestante</b>	56	12,93	07	8,05	63	12,12
<b>Otras</b>	24	5,55	32	36,78	56	10,76
<b>Total</b>	<b>433</b>	<b>100</b>	<b>87</b>	<b>100</b>	<b>520</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos Propios 2009

En el cuadro anterior se presenta la distribución de la muestra por país de origen y la Creencia Religiosa, en él se puede observar, que para el caso de Venezuela, el 81.52% de la misma profesaba la religión Cristiana Católica, el 12,93% la religión Cristiana Protestante, encontrándose en este grupo los Testigos de Jehová, Evangélicos, Mormones y Adventista y el 5,55% profesaba otras religiones, se encontrándose aquí los agnósticos, budistas e hinduistas.

Para el caso de la muestra de España se observó que el 55,57 de la misma profesaba la religión Cristiana Católica, el 8,05% practicaba la religión Cristiana Protestante y el 36,78 profesaba otras religiones.

Vale destacar que para la muestra española el porcentaje de los que no profesan ninguna religión fue bastante alto, con respecto a los profesaban el hinduismo y el budismo, aunque aquí aparecen en un solo grupo. De igual manera es importante decir que en lo que a religión se refiere hay diferencias entre la muestra venezolana y española, la muestra Venezuela tienen mayor creencia religiosa en un 94,45%, mientras que la muestra española es creyente en un 63,22%.

**Cuadro 8:** Distribución de frecuencias porcentuales de la muestra de acuerdo a la Religión que profesa y al área de Formación Profesional

<b>País</b>	<b>Religión</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>FACES</b>	Católica	76	69,72
	Protestante	30	27,52
	Otras	03	2,76
	<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100</b>
<b>Medicina Venezuela</b>	Católica	277	85,49
	Protestante	26	8,02
	Otras	21	6,58
	<b>Total</b>	<b>324</b>	<b>100</b>
<b>Medicina España</b>	Católica	48	55,17
	Protestante	07	8,05
	Otras	32	36,78
	<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Fuente: Datos propios 2009

En el cuadro anterior se observó, que del total de la muestra, el 97,24% de los estudiantes de FACES, el 93,51% de los estudiantes de Medicina venezolanos y el 66,22% de los estudiantes de Medicina españoles profesan la religión cristiana, bien sea católica o protestante.

En este cuadro llama la atención el alto porcentaje de los estudiantes españoles que se declararon agnósticos, por que los que respondieron que profesaban otras religiones, como los hinduistas y budistas fueron relativamente pocos y su contribución al porcentaje fue relativamente baja.

**Cuadro 9:** Actitudes ante la Muerte en Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad de Carabobo Sede Aragua. Venezuela.

Dimensión	N	Media	S	%CV	Rango	Mediana	IC
<b>Acercamiento</b>		4,483	1,191	26,57	1,4 – 7	4,5	(4,2833; 4,6827)
<b>Evitación</b>		3,499	1,611	46,03	1 – 7	3,4	(3,2288; 3,7692)
<b>Escape</b>	139	2,703	1,487	55,02	1 – 6,6	2,25	(2,4536; 2,9524)
<b>Miedo</b>		3,510	1,297	36,94	1 – 6,714	3,571	(3,2925; 3,7275)
<b>Neutral</b>		5,6043	1,0182	18,17	1,6 – 7	5,6	(5,4335; 5,7751)

Fuente: Datos propios 2009

En este cuadro se puede apreciar que los estudiantes de Medicina Aragua presentan actitudes positiva de acercamiento hacia la muerte observándose media de  $\bar{X} = 4,483$ , lo que significa que muestran actitudes de aceptación de acercamiento positivas, los cuales vienen dados por la creencia en Dios y en el Cielo, así como en la existencia de una vida y un lugar mejor después de la muerte.

En lo que respecta a la dimensión de evitación de la muerte, las actitudes fueron negativas, es decir, no evitan los pensamientos en la muerte, el valor de media fue de  $\bar{X} = 3,499$ . Para la dimensión aceptación de escape la tendencia fue francamente hacia la no aceptación de escape con un valor de  $\bar{X} = 2,703$ , lo que implica que en su mayoría tienen una percepción positiva de la vida y adecuado afrontamiento hacia la muerte.

Para la dimensión miedo a la muerte, la tendencia fue a no mostrar temor a la muerte  $\bar{X} = 3,510$ , valor que está ligeramente por encima del rango promedio, pero hacia el extremo negativo y finalmente en lo que respecta a la aceptación neutral de la muerte se observó una franca tendencia hacia la aceptación neutral, es decir, que las actitudes fueron a aceptar la muerte como un hecho natural, o a verla con indiferencia.

**Cuadro 10:** Actitudes ante la Muerte en Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad de Carabobo Sede Carabobo. Venezuela

Dimensión	N	Media	S	%CV	Rango	Mediana	IC
<b>Acercamiento</b>	89	4,619	1,344	29,10	1 – 6,7	5,0	(4,3359; 4,9021)
<b>Evitación</b>		3,366	1,506	44,72	1 – 7	3,2	(3,0488; 3,6832)
<b>Escape</b>		2,740	1,440	52,53	1 – 5,8	2,6	(2,4367; 3,0433)
<b>Miedo</b>		3,455	1,266	36,65	1 – 6,143	3,429	(3,1883; 3,7217)
<b>Neutral</b>		5,685	0,970	17,07	2 – 7	6,0	(5,4807; 5,8893)

Fuente: Datos propios

En el cuadro anterior se apreció que las actitudes hacia la muerte que presentaron los estudiantes de Medicina de la Universidad de Carabobo Sede Carabobo (Venezuela), fueron de aceptación de acercamiento de la muerte hacia el polo positivo con medias  $\bar{X} = 4,619$  y St (1,344), es decir, tienen tendencia a creer en Dios, en la existencia de un lugar y otra vida después de la muerte. Con respecto a la dimensión de aceptación de evitación de la muerte, la tendencia giró hacia la aceptación negativa, es decir de que no evitan pensar en la muerte con medias de  $\bar{X} = 3,366$ , St (1,506), pero los valores están muy cercanos hacia la indecisión,

Con respecto a la dimensión de aceptación de escape la tendencia fue franca hacia no aceptación de escape con medias de  $\bar{X} = 2,740$  y St (1,44), lo que indica buen afrontamiento de la muerte y percepción positiva de la vida. Para la dimensión miedo a la muerte, la tendencia fue ligeramente hacia el polo negativo, es decir, no hay temor a la muerte, pero con valor media  $\bar{X} = 3,455$  y St 1,566, muy cercanos a la indecisión; y finalmente para la dimensión aceptación neutral, hay una franca tendencia a ver la muerte como algo natural o a presentar indiferencia ante el tema de la muerte con media  $\bar{X} = 5,685$  y St 0,97.

**Cuadro 11:** Actitudes ante la Muerte en Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos en Guárico. Venezuela

Dimensión	N	Media	S	%CV	Rango	Mediana	IC
<b>Acercamiento</b>		4,680	1,257	26,86	1 – 7	4,6	(4,4267; 4,9333)
<b>Evitación</b>		3,615	1,699	47,01	1 – 7	3,4	(3,2726; 3,9574)
<b>Escape</b>	97	2,701	1,486	55,04	1 – 7	2,6	(2,4015; 3,0005)
<b>Miedo</b>		3,283	1,365	41,58	1 – 7	3,143	(3,0079; 3,5581)
<b>Neutral</b>		5,6608	0,974	17,22	1,8 – 7	5,8	(5,4643; 5,8573)

Fuente: Datos propios

En este cuadro se puede apreciar que para la dimensión aceptación de acercamiento de la muerte la tendencia fue hacia el polo positivo, con media de  $\bar{X} = 4,680$  y St 1,257, dada por su creencia en Dios y un Cielo, y en la existencia de un lugar y vida mejor después de la muerte.

En relación a la dimensión aceptación de evitación, la tendencia general fue negativa, pero valores cercanos a la indecisión, con media  $\bar{X} = 3,615$  y St 1,699, para la dimensión aceptación de escape, la tendencia general fue negativa, lo que significa que no evitan hablar y pensar en la muerte con medias de  $\bar{X} = 2,90$  St 1,486.

En lo que se refiere a la dimensión miedo a la muerte, la actitud es a no tenerle miedo a la muerte con media de  $\bar{X} = 3,283$  y St 1,365. Por último en relación a la dimensión aceptación neutral de la muerte, la actitud fue de franca neutralidad, viendo la muerte como un hecho natural inevitable de la vida, los valores de media fueron  $\bar{X} = 5,806$  y St 0,974.



**Cuadro 12:** Actitudes ante la Muerte en Estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid España.

Dimensión	N	Media	S	%CV	Rango	Mediana	IC
<b>Acercamiento</b>		3,472	1,710	49,24	1 – 6,9	3,9	(3,1075; 3,8365)
<b>Evitación</b>		3,340	1,464	43,84	1 – 7	3,2	(3,0280; 3,6520)
<b>Escape</b>	87	2,920	1,225	41,96	1 – 6,4	3,0	(2,6589; 3,1811)
<b>Miedo</b>		4,041	1,227	41,58	1,286–6,857	4,0	(3,7795; 4,3025)
<b>Neutral</b>		5,632	0,976	17,33	2,6 – 7	5,6	(5,4240; 5,8400)

Fuente: Datos propios

El cuadro anterior muestra las actitudes ante la muerte que presentan los estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid España, en él se observa que para la dimensión aceptación de acercamiento de la muerte, la tendencia general fue a la no aceptación de acercamiento, pero con valor de media muy cercanos a la indecisión, este fue de  $\bar{X} = 3,472$  y St 1,464. En lo que respecta a la dimensión aceptación de evitación de la muerte, la tendencia fue negativa, pero con valores que estuvieron cercanos a la indecisión, con media  $\bar{X} = 3,340$  y St 1,464; para la dimensión aceptación de escape las actitudes fueron negativas y no ver la muerte con un escape de los problemas de la vida, lo que se traduce en una percepción positiva de la vida y un adecuado afrontamiento del tema a la muerte.

Con respecto a la dimensión miedo a la muerte las actitudes fueron hacia el no temor a la muerte, con media  $\bar{X} = 4,04$  y St= 1,227; y finalmente para la aceptación neutral las actitudes fueron francas hacia la neutralidad, es decir, estos estudiantes ven la muerte con indiferencia o con un acontecimiento natural de la vida, con valores de media  $\bar{X} = 5,632$  y St 0,976.

**Cuadro 13:** Actitudes ante la Muerte en Estudiantes de la Carrera de Administración Comercial de la Universidad de Carabobo. Sede Aragua. Venezuela.

Dimensión	N	Media	S	%CV	Rango	Mediana	IC
Acercamiento	38	4,556	1,359	29,82	1 – 7	4,317	(4,1093; 5,0027)
Evitación		4,046	1,429	35,32	1,2 – 6,8	4,2	(3,5763; 4,5157)
Escape		3,386	1,598	47,20	1 – 6	3,45	(2,8608; 3,9112)
Miedo		3,941	1,348	34,21	1,143 – 6,5	3,857	(3,4979; 4,3841)
Neutral		5,218	1,046	20,04	3 – 7	5,4	(4,8742; 5,5618)

Fuente: Datos propios 2009

En este cuadro se observa que los estudiantes de Administración presentaron actitudes positivas de acercamiento hacia la muerte con media  $\bar{X} = 4,556$  y  $St = 1,359$ , lo que se traduce en sus creencias en Dios y en el Cielo, así como también en la existencia de otra vida y un mejor lugar después de la muerte.

En relación a la dimensión de evitación de la muerte las actitudes fueron de indecisión hacia esta dimensión, con media  $\bar{X} = 4,046$  y  $St = 1,429$ . Con relación a la dimensión aceptación de escape, la tendencia fue negativa, con valor de media  $\bar{X} = 3,386$  y  $St = 1,598$ .

Para la dimensión miedo a la muerte, la tendencia fue hacia la indecisión, ven la muerte de forma indiferente, con valores de media  $\bar{X} = 3,941$  y  $St = 1,348$ ; y finalmente para la dimensión neutral, la actitud fue de aceptación de la muerte como un hecho natural o de indiferencia ante la muerte, los valores fueron:  $\bar{X} = 5,218$  y  $St = 1,046$ . En conclusión muestran indiferencia ante la muerte, pero reconocen que es un hecho natural. Las actitudes ante la muerte de estos estudiantes son diferentes a las que presentan los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, lo que deja ver claramente que el área de formación profesional influye que la actitud de me la muerte.

**Cuadro 14:** Actitudes ante la Muerte en Estudiantes de la Carrera de Contaduría Pública de la Universidad de Carabobo Sede Aragua. Venezuela

Dimensión	N	Media	S	%CV	Rango	Mediana	IC
<b>Acercamiento</b>		4,506	1,419	31,49	1,6 – 7	4,2	(4,0028; 5,0092)
<b>Evitación</b>		3,618	1,332	36,81	1 – 6,6	3,2	(3,1457; 4,0903)
<b>Escape</b>	33	2,842	1,491	52,46	1 – 6	2,6	(2,3133; 3,3707)
<b>Miedo</b>		3,515	1,272	36,18	1 – 6,1	3,429	(3,0640; 3,9660)
<b>Neutral</b>		5,491	0,862	15,70	3,4 – 7	5,6	(5,1853; 5,7967)

Fuente: Datos propios

En el cuadro anterior se observa que para la dimensión de aceptación de acercamiento de la muerte, la actitud general fue positiva hacia la aceptación, con valores de media  $\bar{X} = 4,506$  y  $St = 3,618$ , lo que indica que presentan creencias en Dios, en el cielo y en la existencia de un lugar y vida mejor después de la muerte.

Para la dimensión evitación de la muerte, la tendencia fue a no evitar los pensamientos sobre la muerte, con valores de media de  $\bar{X} = 3,618$  y  $St = 1,312$  respectivamente; para la dimensión aceptación de escape de la muerte la tendencia general fue a no presentar actitudes de escape, con media de  $\bar{X} = 2,842$  y  $St = 1,491$ , lo que se traduce en que estos estudiantes presentan un buen afrontamiento de la muerte y una percepción positiva de la vida.

Para la dimensión miedo a la muerte, en general la tendencia fue negativa, pero giró en torno de la indecisión con  $\bar{X} = 3,611$  y  $St = 1,272$ ; y finalmente en lo que respecta a la dimensión aceptación neutral de la muerte, la tendencia fue franca a ver la muerte como un acontecimiento natural de la vida y hacia la indiferencia ante la muerte con valores  $\bar{X} = 5,491$  y  $St = 0,862$ .

**Cuadro 15:** Actitudes ante la Muerte en Estudiantes de la Carrera de Relaciones Industriales de la Universidad de Carabobo Sede Aragua. Venezuela

Dimensión	N	Media	S	%CV	Rango	Mediana	IC
<b>Acercamiento</b>		4,095	1,296	31,65	1,3– 6,5	3,9	(3,6629; 4,5271)
<b>Evitación</b>		3,638	1,410	38,76	1 – 7	3,6	(3,1679; 4,1081)
<b>Escape</b>	37	3,231	1,481	45,84	1 – 5,8	3,2	(2,7372; 3,7248)
<b>Miedo</b>		3,846	1,010	26,26	1,286 – 6	4,0	(3,5092; 4,1828)
<b>Neutral</b>		4,838	1,336	27,61	2,6 – 7	5,0	(4,3926; 5,2834)

Fuente: Datos propios

En el cuadro anterior se observa que para la dimensión aceptación de acercamiento general del grupo fue hacia la de aceptación de acercamiento de la muerte con  $\bar{X} = 4,095$  y  $St = 1,296$ , que significa que tienen creencia en Dios y en el Cielo, y a que también existe una vida y un lugar mejor después de la muerte; con respecto a la dimensión evitación de la muerte, la tendencia general fue a evitar relacionarse con el tema de la muerte y evitar pensar en ella, pero con valores cercanos a la indecisión, con media  $\bar{X} = 3,638$  y  $St = 1,410$ .

Para la dimensión aceptación de escape, la tendencia general fue hacia la no aceptación de escape, con media igual  $\bar{X} = 3,231$  y  $St = 1,481$ , lo que indica que en general estos estudiantes presentan un adecuado afrontamiento del tema de la muerte y una percepción positiva de la vida, para la dimensión miedo a la muerte la tendencia general fue a no tenerle miedo, a no temerle a lo desconocido; ni ansiedad ante la perspectiva de su propia muerte, pero los valores fueron cercanos a la indiferencia con de media :  $\bar{X} = 3,846$  y  $St = 1,010$ .

Finalmente para la dimensión neutral la tendencia fue clara hacia aceptar la muerte como un hecho natural y parte del proceso de la vida o tendencia a verla con indiferencia, con valores de  $\bar{X} = 4,838$  y  $St = 1,336$ .

**Cuadro 16.** Medias y Desviaciones Estándar para la Actitud ante la Muerte clasificada por Área de Formación en Ciencias de la Salud y No Ciencias de la Salud.

Área de Formación	Aceptación de Acercamiento		Evitación de la Muerte		Aceptación de Escape		Miedo a la Muerte		Aceptación Neutral	
	$\bar{X}$	<i>ds</i>	$\bar{X}$	<i>Ds</i>	$\bar{X}$	<i>ds</i>	$\bar{X}$	<i>ds</i>	$\bar{X}$	<i>Ds</i>
<b>Ciencias de la Salud</b>										
Aragua	4,483	1,191	3,499	1,611	2,703	1,487	3,500	1,297	5,664	1,011
Carabobo	4,619	1,344	3,360	1,506	2,740	1,440	3,450	1,365	5,668	0,974
Guárico	4,460	1,257	3,615	1,699	2,701	1,486	3,287	1,365	5,668	0,974
<b>No Ciencias de la Salud</b>										
Admón	4,556	1,359	4,046	1,429	3,386	1,598	3,941	1,348	5,218	1,046
Contaduría	4,506	1,419	3,618	1,332	2,842	1,491	3,515	1,272	5,491	0,862
Relaciones. Ind.	4,695	1,296	3,638	1,411	3,221	1,481	3,846	1,010	4,838	1,332

Fuente: Datos Propios 2009

Se pudo observar que en general los estudiantes del área de Ciencias de la Salud (Medicina) presentaron actitudes positivas de acercamiento hacia la muerte, al igual que los estudiantes las carreras del área de No Ciencias de la Salud (Administración, Contaduría y Relaciones Industriales) con medias entre ( $\bar{X} = 4,483$  hasta  $\bar{X} = 4,695$ ); con respecto a la dimensión evitación de la muerte la tendencia en la carrera de Medicina fue a no evitar el tema de la muerte, en las carreras de No Ciencias de la Salud, la tendencia también fue hacia la no evitación del tema de la muerte en las carreras de Contaduría y Relaciones Industriales, mientras que para la carrera de Administración la tendencia fue hacia la aceptación positiva de evitación con  $\bar{X} = 4,046$  y  $St = 1,429$ .

En lo que se refiere a la dimensión aceptación de escape la tendencia fue clara en las carreras del área de Ciencias de la Salud hacia la no aceptación de escape, con  $\bar{X}$  que van desde 2,701 hasta 2,703, mientras que el comportamiento en las carreras de No Ciencias de la Salud fue diferente, así para Administración y

Relaciones Industriales, los valores estuvieron cercanos a la indecisión, los valores de media fueron  $\bar{X}=3,386$  y  $\bar{X}=3,221$ , mientras que para los estudiantes de Contaduría la tendencia fue clara hacia la no aceptación de escape.

Para la dimensión miedo a la muerte la tendencia fue hacia no tenerle miedo en todas la carreras, pero los estudiantes de Relaciones Industriales y Administración mostraron valores muy cercanos a la indecisión, cuyos valores de media fueron  $\bar{X} = 3,941$  para Administración y  $\bar{X} = 3,846$  para los estudiantes de Relaciones Industriales. En lo que respecta a la dimensión aceptación neutral de la muerte, se pudo observar un comportamiento homogéneo en todas las carreras tanto de Ciencias de la Salud, como las de No Ciencias de la Salud, la tendencia general fue hacia la aceptación neutral de la muerte.

**Cuadro 17.** Medias y Desviaciones para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte, según el País de Origen y la Carrera de Medicina.

País y Carrera	Acercamiento		Evitación		Escape		Miedo		Neutral	
	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$Ds$
MV	4,574	1,340	3,497	1,607	2,712	1,60	3,427	1,360	5,643	0,990
ME	3,472	1,71	3,34	1,464	2,92	1,225	4,041	1,227	5,632	0,976

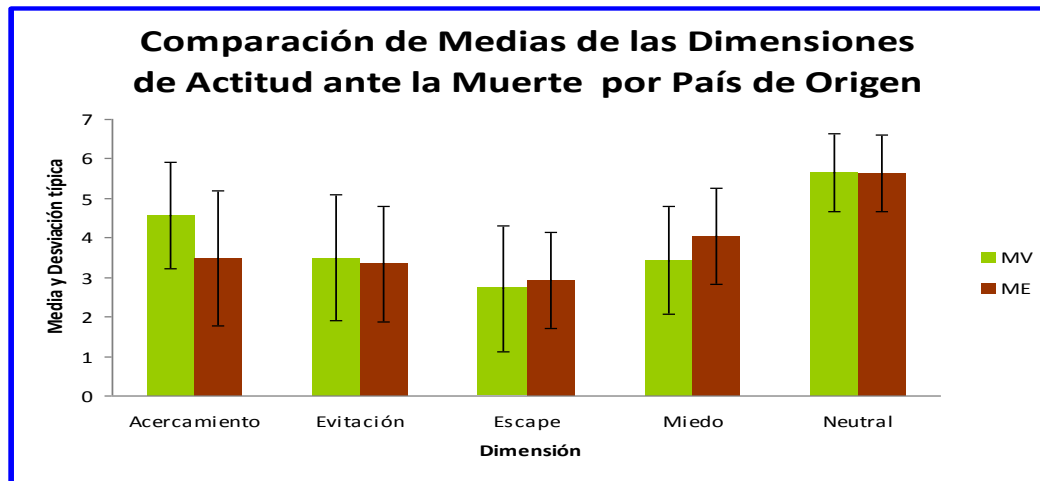
Fuentes: Datos propios 2009

En el cuadro anterior se observan las actitudes ante la muerte en los estudiantes de Medicina españoles y venezolanos, así puede verse que los estudiantes españoles presentaron actitudes negativas de acercamiento hacia la muerte, actitudes negativas de evitación de la muerte, actitudes negativas de aceptación de escape, actitudes de indecisión o indiferencia hacia el miedo a la muerte y una franca tendencia hacia la aceptación neutral de la misma, con valores de medias de  $\bar{X} = 3,472$ ,  $\bar{X} = 3,334$ ,  $\bar{X} = 2,921$ ,  $\bar{X} = 4,041$ ,  $\bar{X} = 5,632$  para las dimensiones aceptación de acercamiento, escape, evitación miedo y aceptación neutral respectivamente.

Los estudiantes venezolanos mostraron actitudes positivas de acercamiento,

actitudes negativas de evitación, pero con valores de media cercanos a la indecisión, actitudes francamente negativas de aceptación de escape, actitudes de no miedo a la muerte y una clara aceptación neutral de la misma, con valores de medias de  $\bar{X} = 4,574$ ,  $\bar{X} = 3,497$ ,  $\bar{X} = 2,712$ ,  $\bar{X} = 3,427$ ,  $\bar{X} = 5,632$  para las dimensiones aceptación de acercamiento, escape, evitación miedo y aceptación neutral respectivamente.

**Gráfico 2:** Medias y Desviaciones para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte, según el País de Origen y la Carrera de Medicina.



Fuente: Datos Propios 2009

Comparando la actitud ante la muerte entre los estudiantes de Medicina venezolanos y españoles, se observó que existieron diferencias significativas entre ambos para la dimensión aceptación de acercamiento ( $P < 0,0001$ ), siendo la media mayor para los estudiantes venezolanos ( $\bar{X} = 4,5792$ ), mientras que la media para los españoles fue de  $\bar{X} = 3,4722$ ; demostrándose acercamiento negativo en los estudiante españoles. Con respecto a la dimensión miedo a la muerte también se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos, presentando los estudiantes españoles una media de ( $\bar{X} = 4,041$ ), lo que indica que la tendencia para esta dimensión fue hacia la indiferencia, mientras que los estudiantes venezolanos presentaron actitudes negativas para esta dimensión, es decir no miedo a la muerte. Con respecto a la dimensión aceptación del escape, evitación de

la muerte y aceptación neutral no hubo diferencias significativas, el comportamiento fue homogéneo, hacia la no evitación, no escape y una franca aceptación neutral de la muerte. Para verificar la relación entre las variables sociodemográficas y las variables de las dimensiones de la actitud ante la muerte en los estudiantes universitarios, se procedió a realizar los Coeficientes de Correlación de Spearman para las variables cuantitativas, cuyos resultados se muestran a continuación

**Cuadro 18.** Coeficientes de Correlación de Spearman.

		Acercamiento	Miedo	Evitación	Escape	Neutral	
(488)	GENÉR	EDAD	0,0332 (r) 0,4638 (p)	- 0,0957 (r) 0,0345 (p)*	- 0,0120 (r) 0,7908 (p)	- 0,1031 (r) 0,0227 (p)*	0,0137 (r) 0,7632 (p)
		E. ECON.	- 0,0820 (r) 0,0703 (p)	- 0,1158 (r) 0,0105 (p)*	0,0169 (r) 0,7090 (p)	- 0,0049 (r) 0,9142 (p)	- 0,0376 (r) 0,4068 (p)
(139)	M.	EDAD	- 0,1296 (r) 0,1282 (p)	0,1044 (r) 0,2210 (p)	- 0,1363 (r) 0,1096 (p)	- 0,2300 (r) 0,0066 (p)*	0,0267 (r) 0,7546 (p)
		E. ECON.	- 0,2389 (r) 0,0000 (p)*	- 0,1360 (r) 0,1104 (p)	- 0,0288 (r) 0,7366 (p)	- 0,0318 (r) 0,7102 (p)	- 0,0683 (r) 0,4240 (p)
(87)	M.	EDAD	- 0,1202 (r) 0,2671 (p)	- 0,0964 (r) 0,3736 (p)	- 0,1348 (r) 0,2128 (p)	0,0852 (r) 0,4318 (p)	0,1664 (r) 0,1234 (p)
		E. ECON.	0,0358 (r) 0,7412 (p)	- 0,1356 (r) 0,0730 (p)	- 0,1819 (r) 0,0917 (p)	0,1797 (r) 0,0958 (p)	- 0,0413 (r) 0,7036 (p)
(92)	M.	EDAD	- 0,0159 (r) 0,8804 (p)	- 0,0442 (r) 0,6751 (p)	- 0,0266 (r) 0,8008 (p)	- 0,0689 (r) 0,5132 (p)	- 0,0038 (r) 0,9712 (p)
		E. ECON.	- 0,0088 (r) 0,9339 (p)	- 0,0101 (r) 0,9240 (p)	0,2272 (r) 0,0296 p)*	- 0,0124 (r) 0,9068 (p)	0,0493 (r) 0,6403 (p)
(81)	M.	EDAD	- 0,0942 (r) 0,4023 (p)	0,1262 (r) 0,2609 (p)	0,1121 (r) 0,3184 (p)	- 0,0996 (r) 0,3757 (p)	- 0,1729 (r) 0,1226 (p)
		E. ECON.	- 0,2846 (r) 0,0102 (p)*	0,0495 (r) 0,6600 (p)	0,0700 (r) 0,5337 (p)	- 0,1941 (r) 0,0825 (p)	- 0,0900 (r) 0,4234 (p)
(28)	FACES	EDAD	- 0,4966 (r) 0,0078 (p)*	- 0,3401 (r) 0,0768 (p)	- 0,1679 (r) 0,3911 (p)	- 0,0067 (r) 0,9722 (p)	- 0,1832 (r) 0,3487 (p)
		E. ECON.	- 0,0315 (r) 0,8728 (p)	- 0,1210 (r) 0,5382 (p)	0,1215 (r) 0,5345 (p)	0,1471 (r) 0,4513 (p)	- 0,0049 (r) 0,9811 (p)
(33)	FACES	EDAD	0,1729 (r) 0,3339 (p)	0,0531 (r) 0,7670 (p)	0,1852 (r) 0,3001 (p)	0,0529 (r) 0,7684 (p)	0,2080 (r) 0,2439 (p)
		E. ECON.	- 0,0277 (r) 0,8782 (p)	- 0,1094 (r) 0,5422 (p)	- 0,0307 (r) 0,8651 (p)	0,0808 (r) 0,6534 (p)	- 0,0611 (r) 0,7345 (p)
(27)	FACES	EDAD	- 0,0400 (r) 0,8419 (p)	- 0,4553 (r) 0,0179 (p)*	- 0,2965(r) 0,1328(p)	- 0,3291 (r) 0,0941 (p)	0,2633 (r) 0,1832 (p)
		E. ECON.	0,2949 (r) 0,1345 (p)	- 0,4931 (r) 0,0097 (p)*	- 0,1180 (r) 0,5548 (p)	- 0,1279 (r) 0,5223 (p)	- 0,1767 (r) 0,3754 (p)

Fuente: Datos Propios 2009



Para verificar la asociación entre las variables de las actitudes ante la muerte y las variables cuantitativas, edad y estrato socioeconómico con la carrera que se cursa se realizó un análisis de Correlación de Spearman en el cual se encontró que existe una correlación entre la dimensión miedo a la muerte y la edad ( $r = -0,0957$ ,  $p = 0,0345$ ), lo cual indica una asociación ligeramente negativa.

Lo que quiere decir que a medida que se avanza en edad disminuye el miedo a la muerte, aun cuando esta tendencia es muy pequeña. Esto pudiera explicarse, por la mayor aceptación de acercamiento de la muerte y porque a medida que se avanza en edad va desapareciendo en el individuo el sentido de omnipotencia y el ver la muerte como un asunto ajeno, propio de los años de la adolescencia; por lo tanto, disminuye la creencia de inmortalidad, se percibe la muerte como algo que le puede suceder al ser humano en primera persona. Está descrito en la literatura que a medida que se avanza en edad el miedo a la muerte disminuye porque hay mayor aceptación de acercamiento a la muerte.

Algo similar ocurrió con el estrato socioeconómico ( $r = -0,1158$ ;  $p = 0,0105$ ), en dónde se observó asociación entre la variable miedo a la muerte y estrato socioeconómico, lo que pudiera interpretarse, por el hecho de que a medida que se ubica en los estratos socioeconómicos más bajos disminuye el miedo a la muerte, en lo cual la tendencia es que a medida que el estrato socioeconómico es más bajo (pobreza crítica y pobreza relativa), disminuye el miedo a la muerte; lo que para el caso de Venezuela pudiera explicarse por los estados de violencia y delincuencia que se viven diariamente, que, aunque están presentes en todos estratos socioeconómicos se ve con mayor preponderancia en los estratos más bajos.

Lo mismo ocurrió en la dimensión de aceptación de escape, donde se observó una correlación negativa con la edad ( $r = -0,1031$ ,  $p = 0,027$ ), correlación muy ligera, igual a los casos anteriores, esto pudiera deberse a que las variables presentaron desviaciones estándar relativamente grandes, lo cual dificulta el poder determinar asociaciones significativas entre las variables edad y estrato socioeconómicos con las dimensiones de la actitud ante la muerte.

El resto de las dimensiones de la actitud ante la muerte no mostraron asociación significativa entre la variable edad y los estratos socioeconómicos. Tal

como se observa en la tabla que se muestra a continuación

**Cuadro 19.** Correlación de Spearman entre las Dimensiones de la Actitud Ante la Muerte según la Edad y el Estrato Socioeconómico.

		<b>Acercamiento</b>	<b>Evitación</b>	<b>Escape</b>	<b>Miedo</b>	<b>Neutralidad</b>
<b>Edad</b>	R	0,0332	-0,0120	-0,1031	-0,0957	0,0137
	P	(0,4638)	(0,7908)	(0,0227)*	(0,0345)*	(0,7632)
<b>Estrato Socioeconómico</b>	R	-0,02820	0,0169	-0,0049	-0,1158	-0,0376
	P	(0,0703)	(0,7090)	(0,9142)	(0,0105)*	(0,4068)

Fuente: Datos Propios

El cuadro anterior demuestra las asociaciones de la variables sociodemográficas edad y estrato socioeconómico con las variables de las dimensiones de la actitud ante la muerte, en el cual se observa asociación significativa entre la variable aceptación de escape y miedo a la muerte (p: 0,0227 y p: 0,0345 respectivamente) con la variable edad, también se encontró asociación significativa entre la variable estrato socioeconómico y la variable miedo a la muerte (p: 0,0105).

**Cuadro 20.** Coeficiente de correlación de Spearman para las diferentes Dimensiones de la Actitud ante la Muerte.

<b>Dimensión</b>	<b>Acercamiento</b>	<b>Evitación</b>	<b>Escape</b>	<b>Miedo</b>
Evitación	0,1667r (0,0002)p			
Escape	0,2811r (<0,0001)*p	0,1379r (0,0023)p		
Miedo	0,0915r (0,0934)*p	0,4453r (<0,0001)*p	0,2094r (<0,0001)*p	
Neutralidad	0,2260r (<0,0001)*p	-0,1725r (0,0001)*p	-0,0517r (0,2542)p	-0,1599r (0,0004)*p

Fuente: Datos Propios 2009

En la tabla anterior se muestra la matriz de coeficiente de correlación de Spearman para las diferentes dimensiones y se observa que, en general todas las dimensiones presentan asociaciones significativas, excepto escape y neutralidad, las cuales no mostraron asociación significativa; sin embargo, los coeficientes no tienden a ser altos en su mayoría, lo cual indica que la significación es debida principalmente al tamaño de muestra ( $n = 487$ ), más que a una asociación clara, sin embargo, acercamiento y escape con ( $r = 0,2811$ ) y miedo y evitación con ( $r = 0,4453$ ), mostraron las mayores asociaciones, ambas positivas, lo cual indica que a mayor acercamiento, mayor aceptación de escape y a mayor miedo, mayor evitación del tema de la muerte.

Para verificar las correlaciones entre las dimensiones de la actitud ante la muerte y las variables sociodemográficas cualitativas se realizó un estudio univariado o Análisis de Varianza, los cuales se describen a continuación.

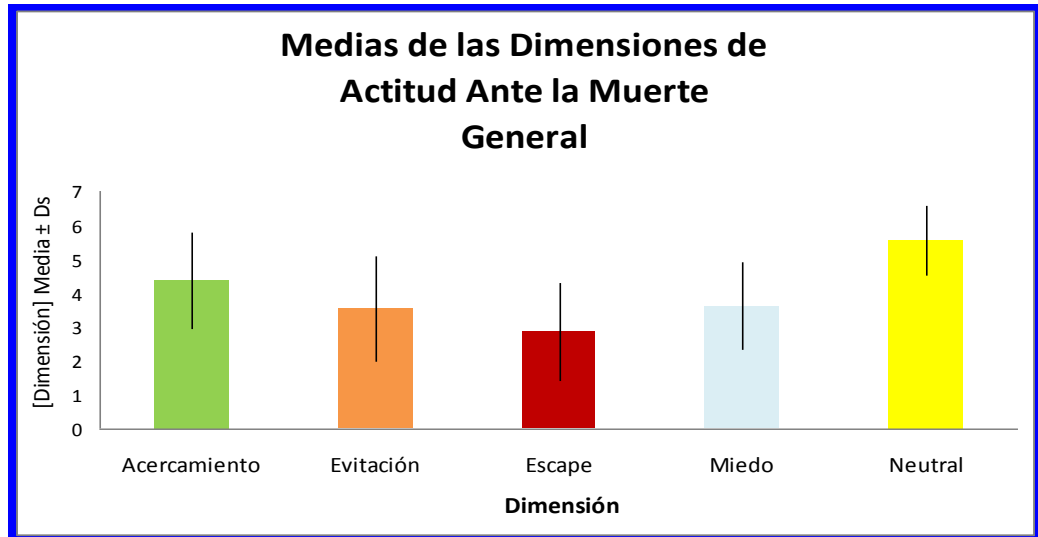
### ***Tendencia General***

**Cuadro 21:** Medias de las Dimensiones de Actitud ante la Muerte de los Estudiantes Universitarios en General. Medicina Venezuela, Medicina España y FACES Venezuela.

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>MEDIA</b>	<b>DESVIACIÓN TÍPICA</b>
Aceptación de Acercamiento	4,3532	1,4173
Evitación de la Muerte	3,5288	1,5458
Aceptación de Escape	2,8413	1,4533
Miedo a la Muerte	3,6026	1,2974
Aceptación Neutral	5,5434	1,0336

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 3:** Medias y Desviaciones Típicas Generales de las Dimensiones de Actitud ante la Muerte de los Estudiantes Universitarios de Medicina Venezuela, Medicina España y FACES Venezuela



Fuente: Datos propios 2009

El cuadro 21 y el Gráfico 3, muestran que la dimensión aceptación de acercamiento alcanzó un promedio  $\bar{X} = 4,3532$  con desviación típica = 1,4173, encontrándose así una tendencia positiva hacia esta dimensión; sin embargo se pudo apreciar que la tendencia en general estuvo muy cercana hacia la indiferencia. Con respecto a la dimensión evitación de la muerte, se observó una tendencia hacia la no evitación de los pensamientos sobre la muerte, apreciándose un valor promedio de  $\bar{X} = 3,5288$ , con desviación típica = 1,5458, lo cual indica que al menos a nivel general los estudiantes no evitan hablar del tema de la muerte.

Algo similar y aun más marcado ocurrió con la dimensión aceptación de escape, la cual presentó un valor de  $\bar{X} = 2,8413$  con desviación típica = 1,4533, indicando este resultado que en promedio los estudiantes no ven la muerte como un escape a sus problemas, lo que indica que en tienen una percepción positiva de la vida y por otra parte hay un adecuado afrontamiento del tema de la muerte. Para la dimensión miedo a la muerte esta mostró una tendencia hacia no presentar

miedo a la muerte con un valor de  $\bar{X} = 3,6026$  con desviación típica = 1,2974.

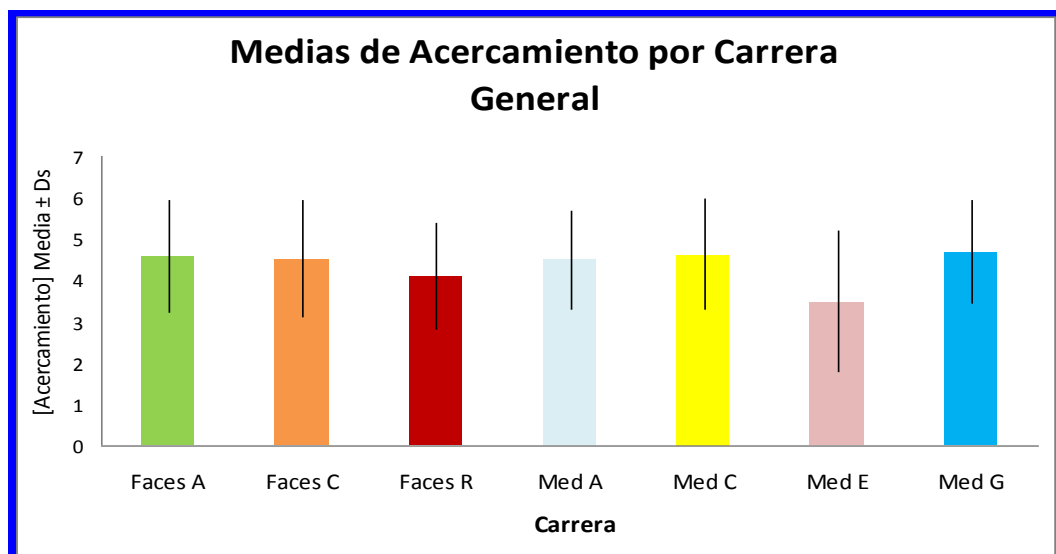
Para la dimensión aceptación neutral mostró una tendencia completamente clara y marcada hacia la aceptación de la muerte como un aspecto natural e innegable de la vida, el valor promedio obtenido para esta dimensión fue  $\bar{X} = 5,5434$  con desviación típica = 1,0336, donde se observa que en general; los estudiantes ven a la muerte simplemente como parte del proceso de la vida

**Cuadro 22:** Grupos de Medias de Tukey para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificadas por Carreras.

CARRERA	MEDIAS	GRUPO DE TUKEY
MG	4,6802	A
MC	4.6191	A
FA	4,5561	A
FC	4,5057	A
MA	4,4831	A
FR	4,0952	AB
ME	3,4722	B

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 4:** Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Acercamiento por Carrera.



Fuente: Datos propios 2009

En el cuadro 22 y el gráfico 4, el análisis de Varianza (ANAVAR) mostró que para la dimensión aceptación de acercamiento de la muerte existen diferencias significativas entre las diferentes carreras que conformaron el estudio ( $p < 0,001$ ); la prueba de medias de Tukey mostró que se formaron tres grupos de medias homogéneas (A, AB y B). El grupo de medias A formado por las carreras: Medicina Aragua (MA), Medicina Carabobo (MC), Medicina Guárico (MG), FACES Administración (FA) y FACES Contaduría (FC); las cuales presentaron promedios para esta dimensión que oscilaron entre  $\bar{X} = 4,4831$  hasta  $\bar{X} = 4,6802$ , mostrando así una tendencia de aceptación positiva de acercamiento hacia la muerte en los estudiantes cursantes de estas carreras.

Dicha tendencia positiva de aceptación de acercamiento se evidenció a través de los indicadores de creencia en Dios y en el Cielo y existencia de un lugar mejor.

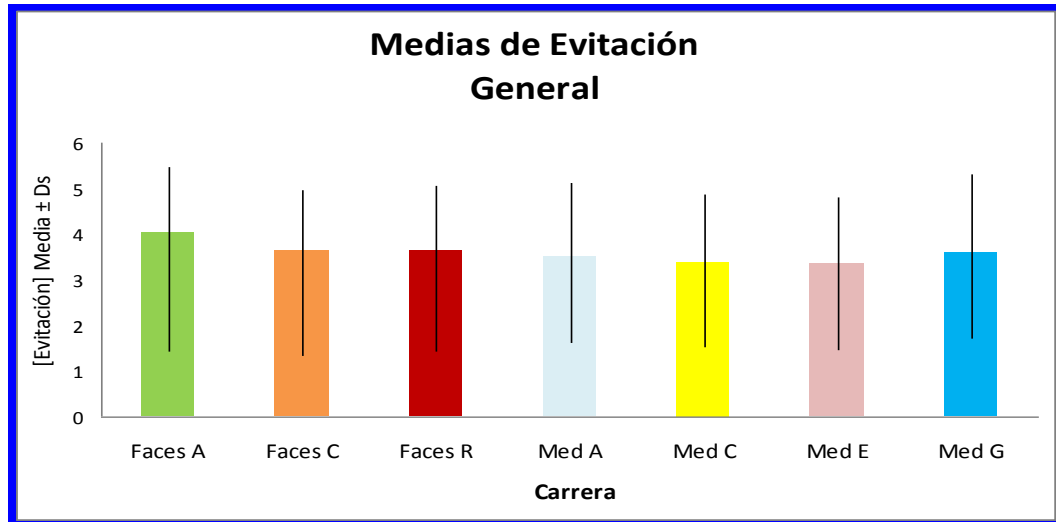
El segundo grupo de medias (AB) formado por la carrera de Relaciones Industriales (FR), mostró una tendencia hacia la indiferencia con valor promedio de  $\bar{X} = 4,0952$ , y el tercer grupo de medias (B), formado por la carrera de Medicina España (ME) con valor promedio de  $\bar{X} = 3,4722$ , mostró una tendencia hacia la no aceptación del acercamiento; lo que significa que los estudiantes españoles tienden a creer menos en Dios y en el Cielo y en que pueda existir un lugar mejor que este mundo después de la muerte.

**Cuadro 23:** Medias y Desviación Típica de la Dimensión Evitación de la Muerte en General por Carreras

DIMENSIÓN EVITACIÓN DE LA MUERTE	MEDIAS	DESVIACIÓN TÍPICA
FACES Administración	4,046	5,475
FACES Contaduría	3,618	4,95
FACES Relaciones Industriales	3,638	5,048
Medicina Aragua	3,499	5,11
Medicina Carabobo	3,366	4,872
Medicina España	3,34	4,804
Medicina Guárico	3,615	5,314

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 5:** Medias y Desviación Típica para la Dimensión Evitación de la Muerte clasificada por Carrera



Fuente: Datos propios 2009

El cuadro 23 y el gráfico 5, demuestran que para la dimensión evitación de la muerte no se presentó diferencias significativas ( $p= 0,305$ ) entre las carreras, lo cual indica que para esta dimensión las carreras mostraron un comportamiento homogéneo, oscilando los valores promedios entre  $\bar{X} = 3,3402$  para carrera de ME hasta  $\bar{X} = 4,0461$  para la carrera de FA, efectivamente el comportamiento fue homogéneo de todas las carreras, oscilando el comportamiento entre la no evitación a los pensamientos acerca de la muerte y a no evitar hablar sobre el tema para las carreras de [ME, MC, MA] hasta una tendencia hacia la indiferencia en las carreras de [MG, FC. FR, FA], es de hacer notar que en todas las carreras no relacionadas con Ciencias de Salud se observó una tendencia hacia la indiferencia, lo que demuestra que en su formación profesional no es una constante estar en contacto en su quehacer diario con el dolor y la muerte; en este grupo llama la atención la tendencia hacia la indiferencia presentada por el grupo de estudiantes de Medicina de la Universidad Rómulo Gallegos del estado Guárico, en lo cuales se esperaba un comportamiento similar al resto de los estudiantes de Medicina de otras universidades que participaron del estudio. Es importante resaltar que esta actitud pudiera estar enmascarando ciertas actitudes de evitación de los

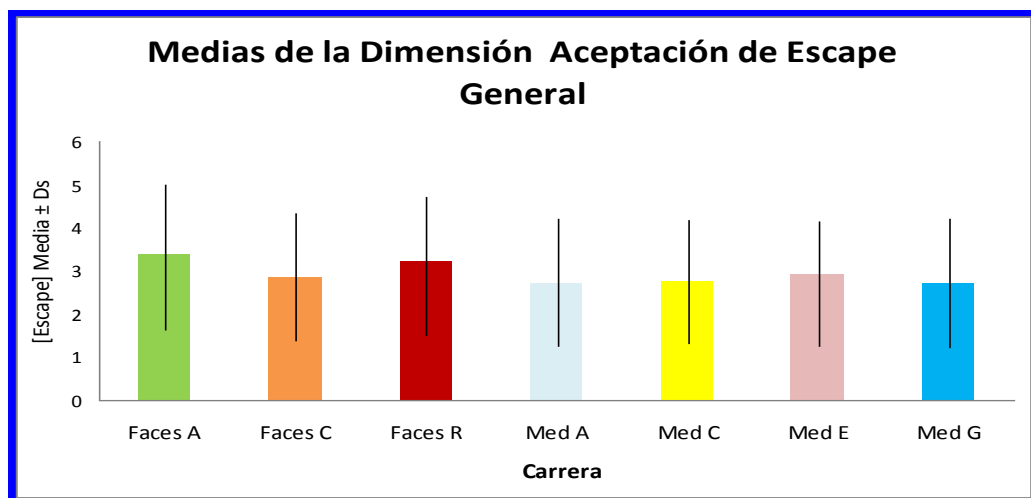
pensamientos sobre la muerte y de miedo; lo que pudiera en un futuro desencadenar conductas poco adecuadas ante los pacientes en fase terminal

**Cuadro 24:** Medias y Desviación Típica por la Dimensión Aceptación de Escape clasificada por Carrera.

DIMENSIÓN ACEPTACIÓN DE ESCAPE	MEDIAS	DESVIACIÓN TÍPICA
Faces Administración	3,386	4,984
Faces Contaduría	2,842	4,333
Faces Relaciones Industriales	3,231	4,712
Medicina Aragua	2,703	4,19
Medicina Carabobo	2,74	4,18
Medicina España	2,92	4,145
Medicina Guárico	2,701	4,187

Fuente: Datos propios 2009.

**Grafico 6:** Medias y Desviación Típica para la Dimensión Aceptación de Escape clasificada por Carrera



Fuente: Datos propios 2009.



El cuadro 24 y el gráfico 6, demuestran que para la dimensión aceptación de escape, el ANAVAR no mostró diferencias significativas ( $p=0,0922$ ) entre las carreras, siendo la tendencia hacia la no Aceptación de Escape; es decir, que no se observaron indicadores de percepción negativa de la vida, ni de falta de afrontamiento del tema de la muerte; por cuanto que las medidas oscilaron desde  $\bar{X} = 2,7005$  por MG hasta  $\bar{X} = 3,3855$  para FACES Administración.

**Cuadro 25.** Grupos de medias de Tukey para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificada por Carrera.

CARRERA	MEDIA	GRUPO DE TUKEY
ME	4,0411	A
FA	3,9407	AB
FR	3,8456	AB
FC	3,5152	AB
MA	3,5101	B
MC	3,4545	B
MG	3,2825	B

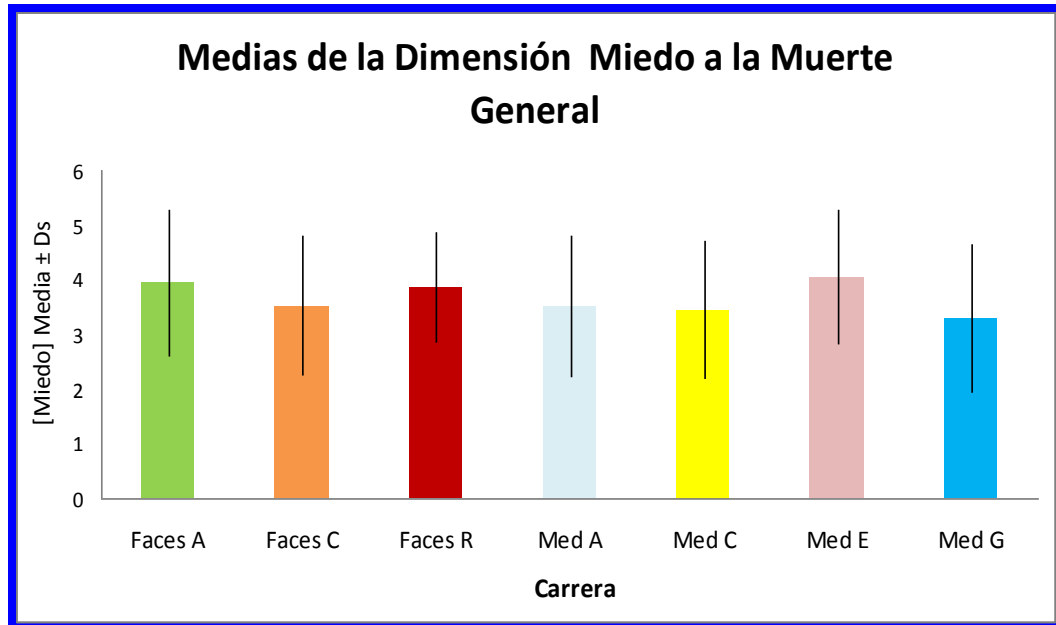
Fuente: Datos propios 2009

**Cuadro 26:** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificada por Carrera.

DIMENSIÓN MIEDO A LA MUERTE	MEDIAS	DESVIACIÓN TÍPICA
Faces Administración	3,941	5,289
Faces Contaduría	3,515	4,787
Faces Relaciones Industriales	3,846	4,856
Medicina Aragua	3,51	4,807
Medicina Carabobo	3,455	4,721
Medicina España	4,041	5,268
Medicina Guárico	3,283	4,648

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 7:** Medias y Desviación Típica para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificada por Carrera.



Fuente: Datos propios 2009.

En el cuadro 25, 26 y el gráfico 7, el ANAVAR mostró que existen diferencias significativas ( $p= 0,0012$ ) para las carreras en cuanto a la dimensión miedo a la muerte, la prueba de medias de Tukey indicó que se formaron 3 grupos de medias homogéneas a saber: el grupo A formado por la carrera ME, con promedio  $\bar{X} = 4,0411$ , la cual indica una postura indiferente hacia esta dimensión y sus indicadores (miedo, ansiedad y temor a lo desconocido).

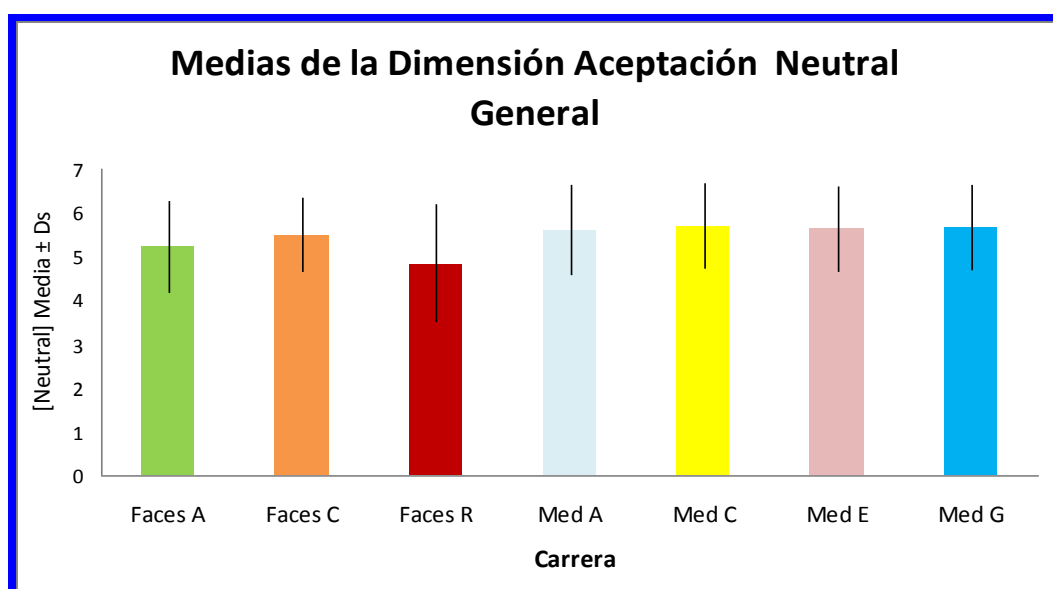
El grupo AB, formando por las carreras FA, FR, FC, con promedio entre  $\bar{X} = 3,5152$  hasta  $\bar{X} = 3,9479$ , en el cual se observó una tendencia intermedia entre la indiferencia y el no tener miedo a la muerte, y el grupo B, formado por las carreras MA, MC, MG, con promedio entre  $\bar{X} = 3,2825$  y  $\bar{X} = 3,5101$ , en los cuales se observa una tendencia más marcada hacia el no tener miedo a la muerte, pues sus respuestas giraron en torno al desacuerdo para los ítems que median esta dimensión; como es de esperarse para profesionales formados en el área de la salud.

**Cuadro 27.** Grupos de Medias de Tukey para la Dimensión Aceptación Neutral clasificadas por Carrera.

CARRERA	MEDIA	GRUPO DE TUKEY
ME	5,6848	A
FA	5,6608	A
FR	5,6322	A
FC	5,6043	A
MA	5,4909	AB
MC	5,2184	AB
MG	4,8378	B

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 8:** Medias y desviación Típica para la Dimensión Aceptación Neutral de la Muerte clasificada por Carrera.



Fuente: Datos propios 2009

En el cuadro 27 y el gráfico 8, se observa que para la dimensión aceptación neutral, el ANAVAR mostró diferencias significativas ( $p= 0,0003$ ) entre las carreras, la prueba de medias de Tukey mostró que existen 3 grupos de medios homogéneas a saber:

El grupo A formado por las carreras MC, MG, ME, MA, con medias que oscilaron entre  $\bar{X} = 5,6043$  hasta  $\bar{X} = 5,6848$ , el grupo AB, formado por las carreras FC y FA, con promedio  $\bar{X} = 5,4909$  y  $\bar{X} = 5,2184$ , respectivamente; y el grupo B, formado por la carrera FR, con media  $\bar{X} = 4,8378$ .

En general, y a pesar de formarse diferentes grupos de medias, la tendencia observada fue hacia la Aceptación Neutral de la Muerte, por considerar que estaban de acuerdo con los indicadores que median esta dimensión (ver la muerte como un hecho natural), considerándola como un acontecimiento natural e irremediable de la vida, por ser simplemente una parte del proceso evolutivo del ser humano

#### Análisis General por Género:

**Cuadro 28.** Medias y Desviación Típica para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte clasificada por Género.

Género	Aceptación de Acercamiento		Evitación de la Muerte		Aceptación de Escape		Miedo a la Muerte		Aceptación Neutral	
	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$Ds$
F	4,308	1,466	3,597	1,536	2,77	1,391	3,61	1,30	5,544	0,959
M	4,433	1,323	3,402	1,56	2,97	1,556	3,57	1,29	5,541	1,128

Fuente: Datos propios 2009

En el cuadro anterior se observa que con respecto al genero, el ANAVAR no reveló diferencias significativas en ninguna de las dimensiones consideradas: Aceptación de Acercamiento ( $P = 0,3368$ ); Evitación de la Muerte ( $P = 0,1682$ ); Aceptación de Escape ( $P = 0,1367$ ); Miedo a la Muerte ( $P = 0,7202$ ) y Aceptación Neutral ( $P = 0,9803$ ), lo cual indica que en esta investigación la variable género no modificó la respuesta de actitud ante la muerte.

En la tabla anterior se observa que existe una tendencia hacia la aceptación positiva de la dimensión aceptación de acercamiento, con tendencia a creer en Dios y en Cielo y a la existencia de un lugar mejor después de la muerte, respuestas adecuada dada las características de la muestra, en donde la mayoría de los estudiantes fueron cristianos, bien sea católicos o protestantes; aunque los volares fueron muy cercanos a la indiferencia.

En relación a la dimensión evitación de la muerte se obtuvieron valores que indicaron que en general los estudiantes no evitan hablar del tema de la muerte, valores que son muy similares a los de la dimensión miedo a la muerte, aunque muy cercanos a la neutralidad, mas marcadas fueron las respuestas para la dimensión aceptación de escape, en la cual las respuestas estuvieron mas cercanas a la no aceptación de escape, lo que refleja una percepción positiva de la vida y afrontamiento adecuado del tema de la muerte.

En cuanto a la dimensión miedo a la muerte se observaron valores que demostraron que en lo que al género se refiere tanto, los estudiantes del sexo femenino, como el masculino tienen una tendencia a no tenerle miedo a la muerte; aunque cercano a la indiferencia.

Con relación a la dimensión de aceptación neutral las respuesta fueron más claras, en las cuales la tendencia observada fue hacia la una franca aceptación neutral del fenómeno de la muerte en ambos géneros, aceptando la muerte como un hecho un hecho natural, parte del proceso del a vida.

**Análisis General por la Tenencia de Hijos:****Cuadro 29:** Medias y Desviación Típica para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte clasificadas por la Tendencia de Hijos.

H I J O S	Acercamiento		Evitación		Escape		Miedo		Neutral	
	$\bar{X}$	<i>Ds</i>	$\bar{X}$	<i>ds</i>	$\bar{X}$	<i>ds</i>	$\bar{X}$	<i>Ds</i>	$\bar{X}$	<i>Ds</i>
No	4,298	1,420	3,509	1,54	2,84	1,429	3,592	1,285	5,548	1,048
Sí	4,995	1,216	3,750	1,50	2,830	1,725	3,727	1,440	5,480	0,854
F	9,28		0,91		0,00		0,41		0,16	
P	0,0024*		0,340		0,960		0,522		0,184	

Fuente: Datos propios 2009

En relación a la tenencia de hijos se demostró diferencias significativa sólo en la dimensión de aceptación de acercamiento ( $p = 0,0024$ ); para las demás dimensiones no se observaron diferencias: evitación de la muerte ( $p = 0,3401$ ), aceptación de escape ( $p = 0,9603$ ); miedo a la muerte ( $p = 0,5220$ ) y aceptación neutral ( $p = 0,6852$ ).

En general los resultados para la variable tenencia de hijos son similares a los de la variable género para las dimensiones evitación, escape, miedo y neutralidad, sin embargo, para la dimensión aceptación de acercamiento se observó que las personas con hijos mostraron un acercamiento significativamente mayor,  $\bar{X} = 4,995$  que las personas sin hijos,  $\bar{X} = 4,298$ ; esto pudiera explicarse por la actitud de acercamiento ante la muerte que asume la persona cuando tienes hijos, con tendencia creer más en Dios y en Cielo y a creer en una vida mejor después de la muerte, pero básicamente después de tener hijos lo que más cambia el acercamiento para con Dios.

### Análisis General por Religión:

**Cuadro 30.** Grupos de medias de Tukey para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificados por Religión.

Religión	Media	Grupo De Tukey
Protestante	4,5413	A
Católica	4,5067	A
Otras	3,0317	B

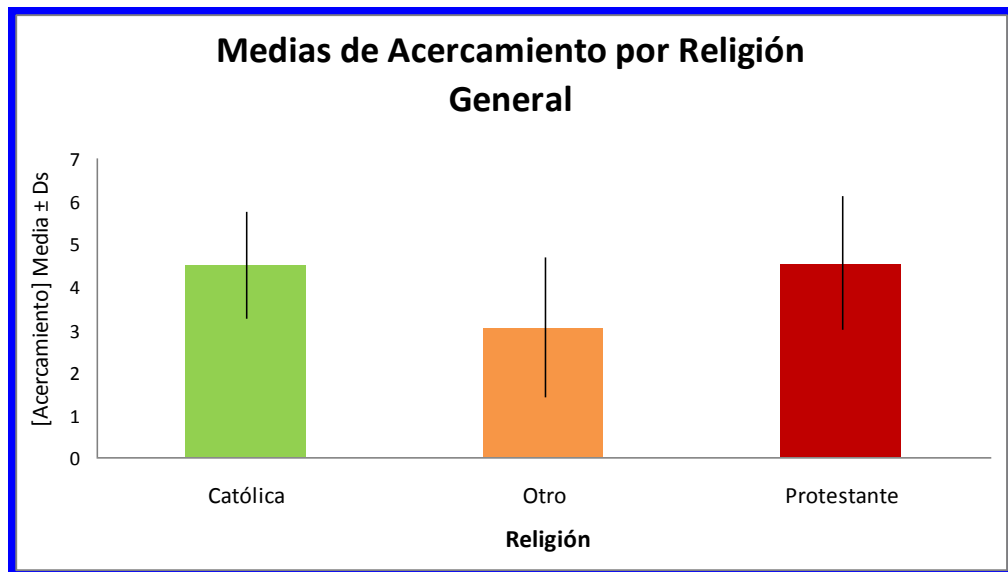
Fuente: Datos propios 2009

**Cuadro 31.** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Religión.

DIMENSIÓN ACEPTACIÓN DE ACERCAMIENTO	MEDIAS	DESVIACIÓN TÍPICA
Católica	4,5067	5,7644
Otra	3,032	4,68
Protestante	4,541	6,107

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 9:** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Religión.



Fuente: Datos propios 2009

El cuadro 30, 31 y gráfico 9, demuestran que en relación a la variable religión el ANAVAR mostró que existen diferencia significativa ( $p < 0,0001$ ) en la dimensión Aceptación de Acercamiento, la prueba de medias de Tukey mostró que se formaron dos grupos de medias, el grupo A formado por los cristianos: católicos y protestantes con medias muy similares  $\bar{X} = 4,506$  para los católicos y  $\bar{X} = 4,5413$  para los protestantes.

Esto indica que los practicantes de estas religiones mostraron tendencia de aceptación de acercamiento positivo hacia la muerte, con sus creencias en Dios y en Cielo, así como la existencia de un lugar mejor que este mundo después de la muerte y la creencia de otra vida mejor después de la muerte; al contrario de lo que ocurre con el grupo B formado por los practicantes de la otras religiones, quienes mostraron una tendencia hacia el no acercamiento  $\bar{X} = 3,0317$  al estar en desacuerdo con estas creencias.

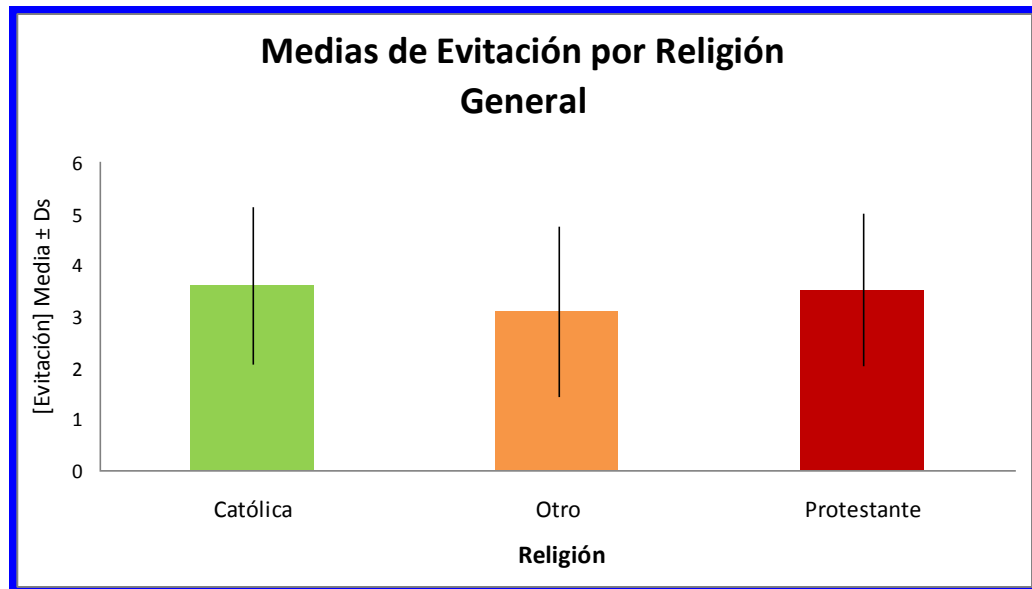


**Cuadro 32.** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Evitación de la Muerte clasificado por Religión.

DIMENSIÓN EVITACIÓN DE LA MUERTE	MEDIAS	DESVIACIÓN TÍPICA
Católica	3,5885	5,1172
Otra	3,079	4,746
Protestante	3,504	4,974

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 10.** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Evitación de la Muerte, clasificados por Religión.



Fuente: Datos propios 2009

El cuadro 32 y el gráfico 10, demuestran que un caso particular muy interesante lo constituyó el ANAVAR para las dimensiones evitación de la muerte, el cual a pesar de no presentar diferencias significativas ( $p= 0,0676$ ); tiene un valor de  $p$  cercano al nivel de significación  $\alpha = 0,05$ , lo cual indica que existió una tendencia hacia la diferenciación para la religión, pero que no logró manifestarse del todo, los resultados indicaron que tal diferenciación se presentó con los practicantes de otras religiones, cuya media  $\bar{X} = 3,0786$  es ligeramente inferior a

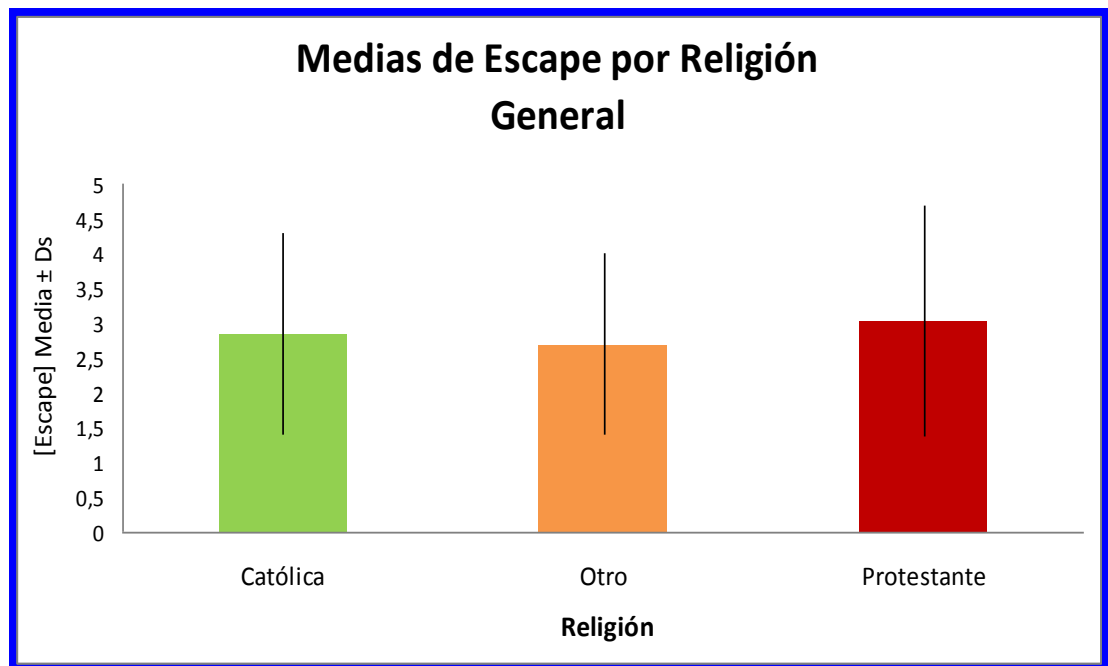
los resultados obtenidos por los católicos, cuyo media es  $\bar{X} = 3,5885$  y los protestantes fue de  $\bar{X} = 3,5040$ , muy similar estos últimos resultados entre sí, lo que indica que los practicantes de otras religiones evitan menos hablar del tema de la muerte, con relación al grupo de los cristianos.

**Cuadro 33.** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Aceptación de Escape clasificada por Religión.

DIMENSIÓN ACEPTACIÓN DE ESCAPE	MEDIAS	DESVIACIÓN TÍPICA
Católica	2,8379	4,2768
Otra	2,695	4,008
Protestante	3,023	4,672

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 11.** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Aceptación de Escape clasificada por Religión



Fuente: Datos propios 2009

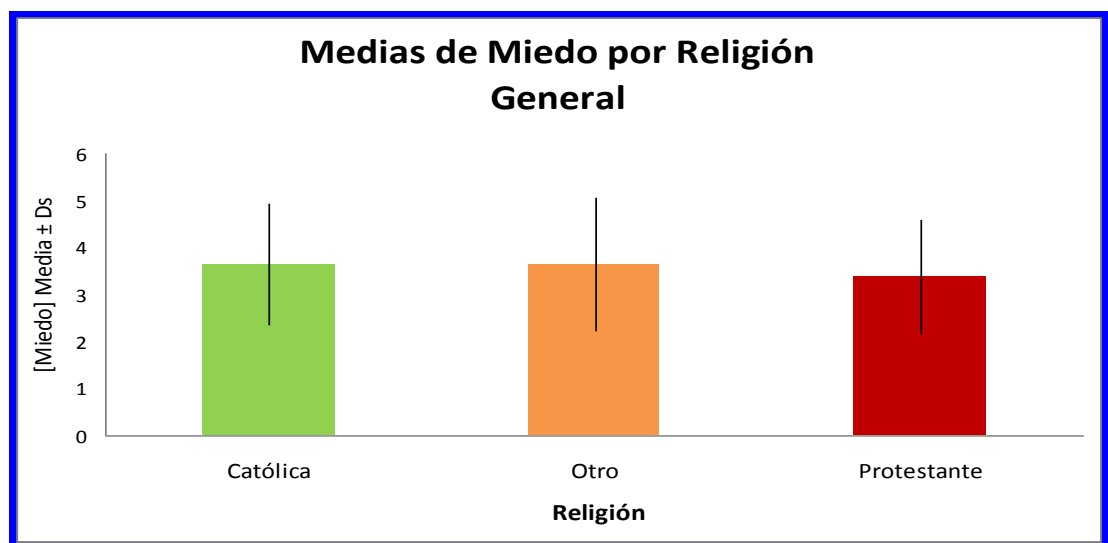
El cuadro 33 y el gráfico 11, demuestran que el ANAVAR no mostró diferencias significativas ( $p=0,4601$ ) para la dimensión aceptación de escape clasificada por religión, lo cual indica, un comportamiento homogéneo en esta variable. Aunque no significativa en el gráfico se observa que los practicantes de otras religiones y los católicos muestran una menor aceptación de escape  $\bar{X} = 2,6946$  y  $2,8379$  respectivamente, con respecto a los protestantes  $\bar{X} = 3,0230$ .

**Cuadro 34:** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Religión.

DIMENSIÓN MIEDO A LA MUERTE	MEDIAS	DESVIACIÓN TÍPICA
Católica	3,6393	4,9291
Otra	3,628	5,051
Protestante	3,364	4,59

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 12.** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Religión



Fuente: Datos propios 2009

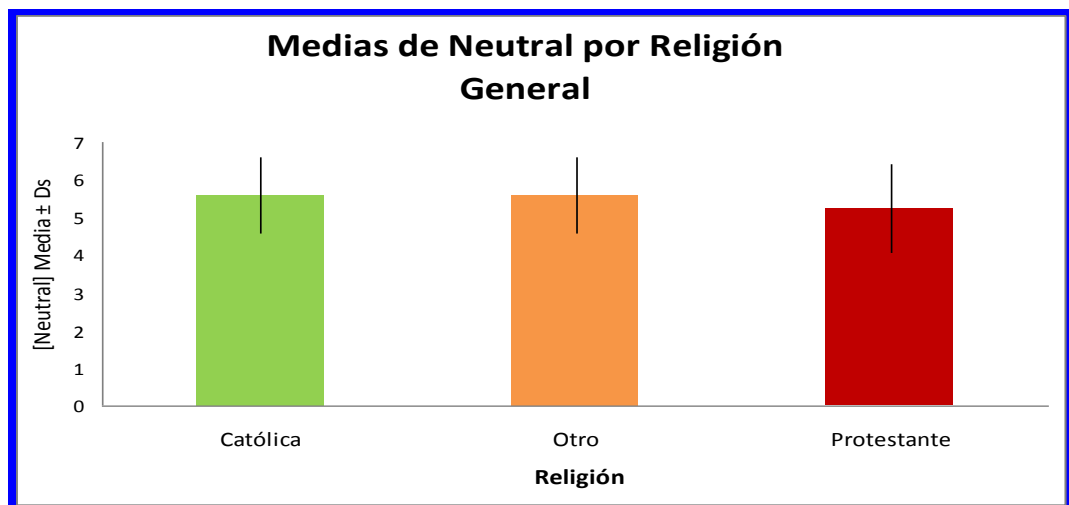
El cuadro 34 y el gráfico 12, demuestran que la dimensión miedo a la muerte no mostró diferencia significativa ( $p=0,2907$ ) al ser clasificados según la religión, mostrando además medias muy similares en los tres grupos: católicos  $\bar{X} = 3,6993$ ; protestantes  $\bar{X} = 3,6276$  y practicantes de otras religiones  $\bar{X} = 3,3637$ ; a pesar de esto se observó una ligera tendencia a presentar menos miedo a la muerte en los practicantes de otras religiones que en los cristianos,

**Cuadro 35.** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Aceptación Neutral clasificada por Religión.

Religión	Acercamiento		Evitación		Escape		Miedo		Neutral	
	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$Ds$
Católica	4,506	1,257	3,588	1,5	2,837	1,438	3,639	1,289	5,581	1,006
Otra	3,032	1,648	3,079	1,6	2,695	1,131	3,628	1,423	5,598	1,013
Protestante	4,541	1,566	3,504	1,4	3,023	1,649	3,364	1,226	5,238	1,182
F	30,30		2,710		0,78		1,240		3,120	
P	0,000		0,067		0,460		0,290		0,044	

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 13:** Medias y Desviaciones Típicas para la Dimensión Aceptación Neutral clasificada por Religión.



Fuente: Datos propios 2009

El cuadro 35 y el gráfico 13, demuestran que para la dimensión aceptación neutral de la muerte el ANAVAR mostró diferencias significativas ( $p=0,0448$ ) al ser clasificada por religión, mostrando medias similares y una marcada posición neutral ante el fenómeno de la muerte

La prueba de Tukey mostró 2 grupos de medias: A [otra religión y católica] y B [protestantes] donde, a pesar de la tendencia mostradas en las otras variables, el grupo de personas protestantes aparecieron separados de los católicos y de las otras religiones, mostrando los protestantes la menor tendencia neutral al fenómeno de la muerte, es decir que este grupo acepta menos ver la muerte como un fenómeno natural parte del proceso de la vida.

### Análisis General por Estado Civil

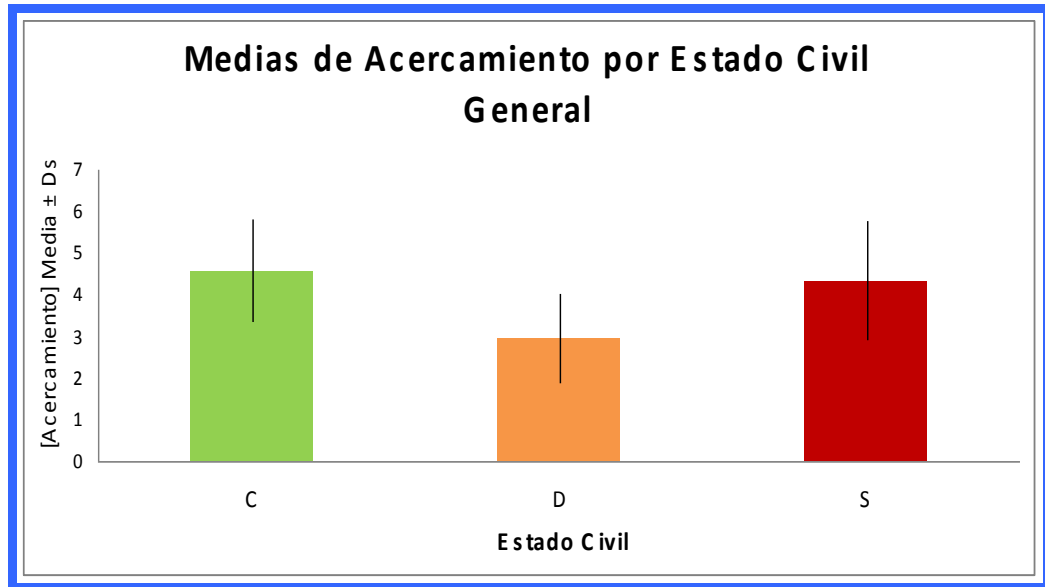
El ANAVAR para las dimensiones de la actitud ante la muerte sólo mostró diferencias significativas para la aceptación de acercamiento ( $p=0,0227$ ), las demás dimensiones no mostraron diferencias significativas: Evitación de la muerte ( $p=0,3484$ ); Aceptación de escape ( $p=0,5772$ ); Miedo a la muerte ( $p=0,2161$ ) y Aceptación neutral ( $p=0,1607$ ); los resultados se muestran en el cuadro 40.

**Cuadro 36:** Medias y Desviaciones Típicas para las Dimensiones Actitud ante la Muerte clasificadas por Estado Civil.

Estado Civil	Acercamiento		Evitación		Escape		Miedo		Neutral	
	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$Ds$
C	4,58	1,24	3,59	1,47	2,98	1,66	3,65	1,33	5,33	1,089
S	4,332	1,439	3,52	1,55	2,82	1,42	3,61	1,29	5,57	1,030
D	2,941	1,082	2,63	1,05	2,45	1,17	2,69	1,22	5,16	0,983
F	3,81		1,06		0,55		1,54		1,83	
P	<b>0,022</b>		0,34		0,57		0,21		0,16	

Fuente: Datos propios 2009

**Grafico 14:** Medias y Desviaciones Típicas para la dimensión Aceptación de Acercamiento clasificadas por Estado Civil.



Fuente: Datos propios 2009

La tendencia observada para las dimensiones Evitación, Escape, Miedo a la muerte y Aceptación neutral, es similar a la general, aunque mostrando los menores valores de las medias para el grupo de las personas divorciadas manifestándose esta tendencia significativamente en la dimensión aceptación de acercamiento, en donde la media del grupo de personas divorciadas presentó un acercamiento negativo  $\bar{X} = 2,941$ .

Al contrario de las personas solteras y casadas, quienes presentaron tendencias de acercamiento positivo, esto sugiere que el divorcio acentúa las respuestas en las diferentes dimensiones hacia valores menores que los otros estados civiles, así, las personas divorciadas mostraron, aunque no significativo menos acercamiento, menor evitación, menor escape, menor miedo y menor neutralidad ante la muerte.

### Análisis General por Año de Carrera:

**Cuadro 37.** Grupo de medias de Tukey por la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificada por Año de Carrera.

AÑO DE CARRERA	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA
3	3,786	5,38
4	4,457	5,805
5	4,579	5,894
6	4,5978	5,8578
F	30,30	
P	0,000	

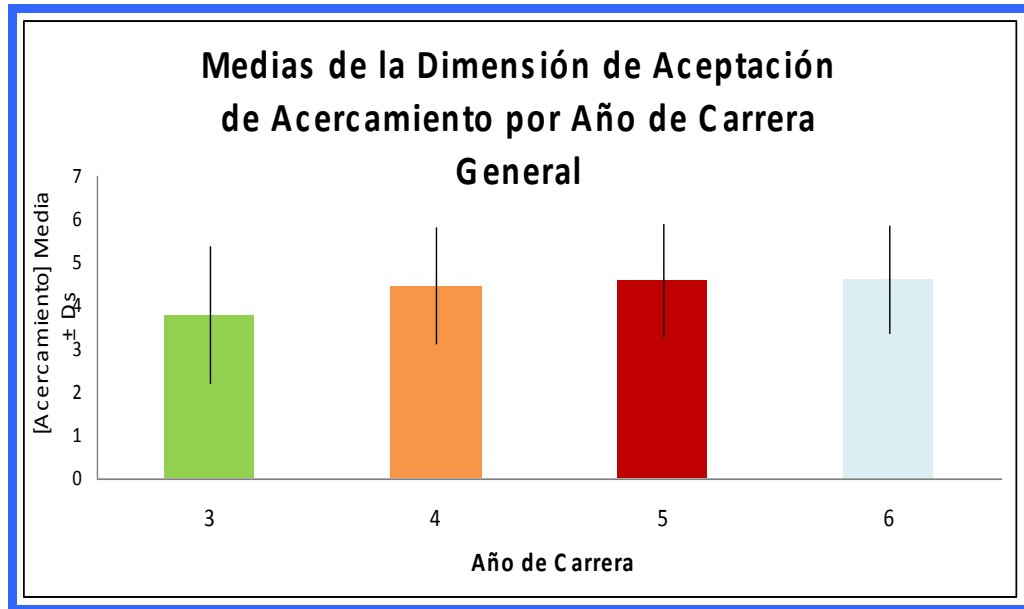
Fuente: Datos propios 2009

**Cuadro 38.** Medias y Desviaciones para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Año de Carrera.

AÑO	MEDIA	GRUPO DE TUKEY
6	4,5978	A
5	4,5786	A
4	4,4569	A
3	3,7858	B

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 15:** Medias y Desviaciones para la Dimensión Aceptación de Acercamiento clasificado por Año de Carrera.



Fuente: Datos propios 2009

El ANAVAR mostró que la dimensión aceptación de acercamiento presentó diferencias significativas ( $p < 0,0001$ ) (Ver tabla 37 y gráfico 15) al ser clasificado por año de carrera y la prueba de comparación de medias de Tukey formó dos grupos de medias a saber, el grupo A, formado por los años de carrera 4, 5 y 6; con medias que oscilan entre  $\bar{X} = 4,4569$  y  $\bar{X} = 4,5978$ ; y el grupo B, formado por los estudiantes del tercer año de carrera con media  $\bar{X} = 3,7858$ ; así se observa que los estudiantes de años más avanzados presentaron tendencia a mostrar un mayor acercamiento que los estudiantes del 3er. Año. (Ver tabla 38).

No hubo diferencias significativas ( $p = 0,067$ ) para la dimensión Evitación de la muerte al ser clasificada por año de carrera, ni para la aceptación de escape ( $p = 0,2701$ ) ni para la aceptación neutral ( $p = 0,1589$ ); las medias y desviaciones típicas se presentan en la tabla 39.



**Cuadro 39.** Medias y Desviaciones para las Dimensiones Evitación de la Muerte, Aceptación de Escape y Aceptación Neutral clasificada por Año de Carrera.

Año	Evitación		Escape		Neutral	
	$\bar{X}$	<i>Ds</i>	$\bar{X}$	<i>ds</i>	$\bar{X}$	<i>Ds</i>
3	3,394	1,488	3,046	1,296	5,5677	1,0047
4	3,768	1,498	2,821	1,54	5,4469	1,0997
5	3,304	1,431	2,673	1,376	5,396	0,973
6	3,523	1,654	2,775	1,515	5,6646	1,0154
P	0,067		0,270		0,158	

Fuente: Datos propios 2009

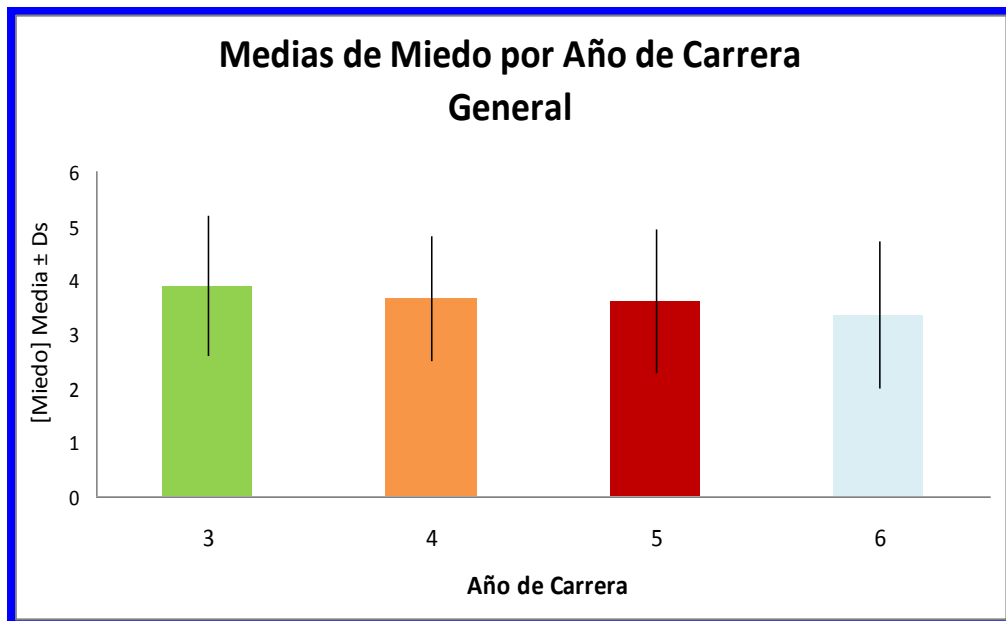
En la tabla anterior se observa las medias para las dimensiones de aceptación de evitación, escape y neutral de la muerte, la tendencia observada en la tabla anterior es a no evitar hablar de la muerte, ni ver a la muerte como escape a los problemas de la vida y mantener una posición neutral ante ella independientemente del año de la carrera. No se observaron diferencias significativas ( $p = 0,067$ ) para la dimensión Evitación de la muerte al ser clasificada por año de carrera, ni para la aceptación de escape ( $p = 0,270$ ) ni para la aceptación neutral ( $p = 0,158$ ); las medias y desviaciones típicas se presentan en la tabla 39.

**Cuadro 40.** Grupos de Medias de Tukey para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Año de Carrera.

AÑO DE CARRERA	MEDIA	GRUPO DE TUKEY
3	3,8824	A
4	3,6499	AB
5	3,6033	AB
6	3,3556	B

Fuente: Resultados propios 2009

**Gráfico 16.** Medias y Desviaciones para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificado por Año de Carrera



Fuente: Datos propios 2009

El ANAVAR encontró diferencias significativas en la dimensión miedo a la muerte al ser clasificado por año de carrera ( $p = 0,0054$ ) y la prueba de medias de Tukey mostró una marcada y clara disminución del miedo a la muerte a lo largo de los años de carrera formando 3 grupos de medias a saber el grupo A, por los estudiantes del 3er. Año con  $\bar{X} = 3,8824$ , quienes mostraron el mayor valor de miedo a la muerte, el grupo de medias AB formado por estudiantes de 4to. y 5to. Año con medias de  $\bar{X} = 3,6499$  y  $\bar{X} = 3,6033$ , respectivamente y del grupo medias B formado por estudiantes de 6to. Año con media  $\bar{X} = 3,3556$ , con el menor valor del miedo a la muerte, tal como se aprecia en la tabla 40 y gráfico 16.

### Análisis General por Grupo Etario

El grupo etario no mostró diferencias significativas en ninguna de las dimensiones consideradas en el presente estudio. Así, la aceptación de acercamiento presentó ( $p = 0,579$ ); Evitación de la muerte ( $p = 0,124$ );

Aceptación de escape ( $p = 0,83$ ); Miedo a la muerte ( $p = 0,11$ ) y Aceptación neutral ( $p = 0,41$ ); todas las dimensiones presentaron un comportamiento estadísticamente homogéneo, tal como se muestra en el cuadro siguiente.

**Cuadro 41.** Medias y Desviación Típica para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte clasificado por Grupo Etario.

Grupo Etario	Acercamiento		Evitación		Escape		Miedo		Neutral	
	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$ds$
< 20	4,662	1,247	3,650	1,43	2,97	1,11	3,98	1,09	5,27	1,096
21-29	4,334	1,427	3,516	91,5	12,8	1,46	3,56	1,30	5,56	1,033
30-39	4,200	1,556	3,280	1,36	2,56	1,58	3,59	1,28	5,50	0,868
F	0,66		1.193		0,29		2,02		0,19	
P	0,579		0.124		0,83		0,11		0,41	

Fuente: Datos propios 2009

La tendencia observada es similar a la observada en general, acercamiento positivo, no evitación del tema de la muerte, no ver a la muerte como un escape, tendencia a no presentar miedo a la muerte y una posición neutral ante el fenómeno de la muerte.

#### Análisis General por Estrato socioeconómico

El ANAVAR no mostró diferencia significativa en las dimensiones aceptación de acercamiento ( $p = 0,1882$ ); evitación de la muerte ( $p = 0,9626$ ); aceptación de escape ( $p = 0,2807$ ) y aceptación neutral ( $p = 0,1843$ ); las medias y las desviaciones típicas se muestran en el cuadro que se presenta a continuación.

**Cuadro 42:** Medias y Desviación Típica para las Dimensiones de la Actitud ante la Muerte clasificado por Estrato socioeconómico.

Nivel Socio económico	Acercamiento		Evitación		Escape		Neutral	
	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$ds$	$\bar{X}$	$Ds$	$\bar{X}$	$Ds$
I	4,562	1,318	3,502	1,649	2,757	1,441	5,587	0,956
II	4,265	1,549	3,479	1,596	2,800	1,441	5,652	1,033
III	4,278	1,200	3,451	1,377	2,808	1,445	5,386	1,081
IV	4,012	1,613	3,676	1,596	2,838	1,340	5,676	0,687
V	4,960	0,966	3,720	2,500	1,360	0,805	5,880	0,626
F	1,54		0,15		1,27		1,56	
P	0,1882		0,9626		0,2807		0,1843	

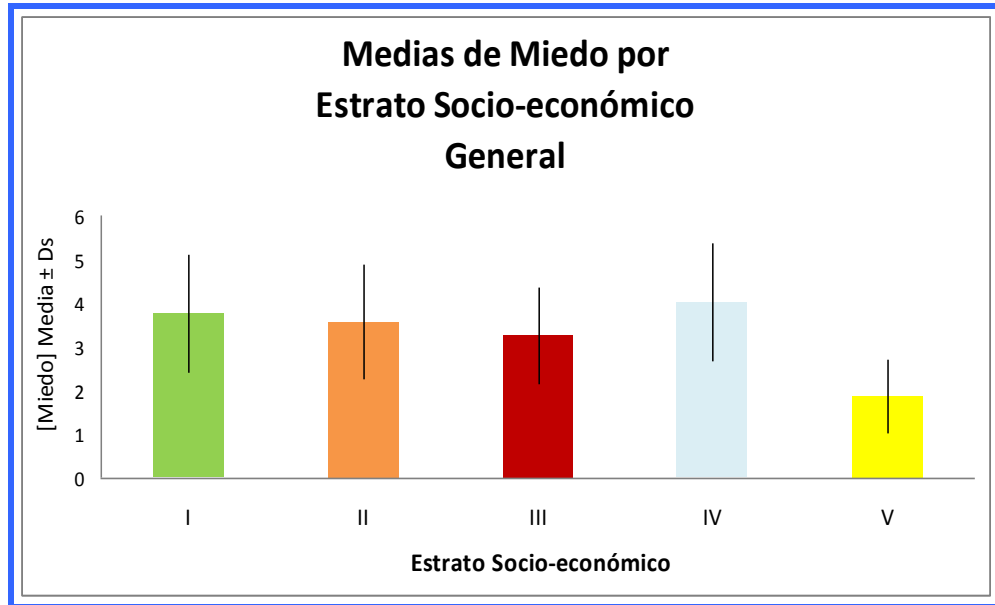
Fuente: Datos propios 2009

**Cuadro 43:** Grupo de medias de Tukey para la Dimensión Miedo a la Muerte clasificada por Estrato Socioeconómico.

ESTRATO S.	MEDIA	GRUPO DE TUKEY
IV	4,0049	A
I	3,7467	A
II	3,5648	AB
III	3,2490	BC
V	1,8571	C

Fuente: Datos propios 2009

**Gráfico 17:** Medias de la Dimensión de Miedo a la Muerte por Estrato Socioeconómico en General.



Fuente: Datos propios

En el cuadro 42, 43 y gráfico 17 se demuestra que la tendencia mostrada es la misma de la tendencia general, es decir, acercamiento positivo, no evitación de la muerte, no aceptación de actitud de escape, y una marcada tendencia hacia la aceptación neutral, no obstante, ante la dimensión miedo a la muerte el ANAVAR mostró diferencias significativas ( $p = 0,0002$ ); entre los estratos socioeconómicos; la prueba de medias Tukey formó a grupos de medias homogéneas, el grupo A formado por los estratos IV y I, con tendencia hacia la neutralidad  $\bar{X} = 3,7467$  y  $\bar{X} = 4,0049$ ; los grupos de medias AB y BC, formado por los grupos II y III con tendencia al no tenerle miedo a la muerte; y el grupo C formado por el grupo V con media  $\bar{X} = 1,8571$  con una marcada actitud de no miedo a la muerte.

### Conclusiones del Momento Empírico Analítico

1.- Influencia de las variables socio demográficas y el estrato socioeconómico en las dimensiones de la actitud ante la muerte.

a) En relación a la variable **edad** y las dimensiones de la actitud ante la muerte se observó, que para la dimensión miedo a la muerte se mostró una asociación de tipo negativo, en donde a medida que se avanza en edad disminuye el miedo a la muerte con un valor de  $r = -0,0957$ ;  $p = 0,0345$ , en cuanto a la edad y la dimensión aceptación de escape, se encontró una correlación negativa con la edad, con un valor de  $r = -0,1031$ ;  $p = 0,0227$ ), en donde a mayor edad menor aceptación de escape; en el resto de las dimensiones no se evidenció correlación.

b) En relación a la variable **género** y las dimensiones de la actitud ante la muerte, se observó que no existió diferencia significativa entre ésta y las dimensiones de la actitud ante la muerte, los p valores fueron: aceptación de acercamiento ( $p = 0,3368$ ), aceptación de evitación de la muerte ( $p = 0,1682$ ), aceptación de escape de la muerte ( $p = 0,1367$ ), miedo a la muerte ( $p = 0,7202$ ) y aceptación neutral de la muerte ( $p = 0,1682$ ); por lo tanto en esta investigación el género no influyó en las actitudes ante la muerte.

c) En relación a la variable **tener hijos** y las dimensiones de la actitud ante la muerte, se encontró diferencia significativa para la dimensión aceptación de acercamiento con un valor de  $p = 0,0024$ , el resto de las dimensiones no se modificaron con esta variable. Lo que indica que las personas con hijos mostraron mayor aceptación de acercamiento de la muerte.

d) En relación a la variable **religión** con las dimensiones de la actitud ante la muerte, se encontraron diferencias significativas ( $p < 0,0001$ ) para la dimensión aceptación de acercamiento en aquellos estudiantes que profesaban alguna religión. Así se pudo observar que los estudiantes que profesaban la religión cristiana, llámese católica o protestantes mostraron actitudes de acercamiento positivo hacia la muerte con  $\bar{X} = 4,506$  y  $\bar{X} = 4,5413$  respectivamente, mientras que los practicantes de otras religiones mostraron actitudes de no aceptación de acercamiento con  $\bar{X} = 3,0317$ .

Para la dimensión evitación de la muerte no se demostraron diferencias significativas ( $p=0,4601$ ), las actitudes fueron hacia la no aceptación de evitación, los valores promedios fueron de  $\bar{X} = 3,5885$  para los católicos,  $\bar{X} = 3,504$  para los protestantes y de  $\bar{X} = 3,079$  para los practicantes de otras religiones, con medias bastantes similares, se observó que los practicantes de otras religiones mostraron la menor aceptación de evitación de la muerte. Con respecto a la dimensión aceptación de escape de la muerte, el comportamiento fue homogéneo, ya que todos presentaron actitudes negativas de aceptación de escape, sin embargo son los practicantes de otras religiones y los católicos, los que mostraron la menor aceptación de escape, con  $\bar{X} = 2,6946$  y  $\bar{X} = 2,8379$  respectivamente.

Para la dimensión miedo a la muerte no se mostraron diferencias significativas en ninguno de los grupos ( $p=0,2907$ ); el comportamiento fue homogéneo para los tres grupos, ya que todos presentaron actitudes de no miedo a la muerte, las medias fueron de  $\bar{X} = 3,6993$  para los católicos,  $\bar{X} = 3,6276$  para los protestantes y  $\bar{X} = 3,3637$  para los practicantes de otras religiones, pero en los practicantes de otras religiones se observó la menor tendencia a tenerle miedo a la muerte. Para la dimensión aceptación neutral de la muerte se demostró diferencia significativa con  $p = 0,0448$ , las medias para los católicos y protestantes fueron muy similares  $\bar{X} = 4,506$  y  $\bar{X} = 4,5541$  respectivamente, mientras que para los practicantes de otras religiones la  $\bar{X} = 3,032$ , en donde los protestantes mostraron la menor tendencia hacia la aceptación neutral de la muerte.

e) En relación a la variable **estado civil** solo se encontró diferencias significativas ( $p = 0,0227$ ) para la dimensión aceptación de acercamiento de la muerte, en donde se evidenció actitudes positivas de acercamiento hacia la muerte en los casados y solteros, con valores de medias  $\bar{X} = 4,58$  para los casados,  $\bar{X} = 4,332$  para los solteros y actitudes negativas de acercamiento hacia la muerte en los divorciados, con valor de media de  $\bar{X} = 2,941$ .

f) En relación a la variable **año de la carrera** con las dimensiones de la actitud ante la muerte, se puede encontrar que había diferencia para la dimensión aceptación de acercamiento con valor ( $p \leq 0,0001$ ), en el grupo formado por los

alumnos de 4, 5 y 6to año, que presentaron medias  $\bar{X} = 4,456$  y  $\bar{X} = 4,5978$ , mientras que los estudiantes del 3er año presentaron  $\bar{X} = 3,7858$ ; así, los estudiantes de los años mas avanzados de su carreras presentaron aceptación positiva de acercamiento hacia la muerte.

En relación a la dimensión miedo a la muerte, también se encontraron diferencias significativas con  $p = 0,0054$  en donde los estudiantes del 3er año mostraron la mayor tendencia positiva a tenerle miedo a la muerte  $\bar{X} = 3,8824$ , los alumnos de 4to y 5to mostraron menos miedo que los alumnos del tercer año con  $\bar{X} = 3,649$  y  $\bar{X} = 3,6033$  respectivamente, y el grupo del 6to año fue el que mostró menor miedo a la muerte. El resto de las dimensiones no mostraron diferencias significativas.

g) En relación a la variable **estratificación social** y las dimensiones de la actitud ante la muerte, solo se observó correlación significativas para la dimensión miedo a la muerte con valor  $p=0,0002$  y los valores de media fueron de  $\bar{X} = 4,004$ ,  $\bar{X} = 3,746$ ,  $\bar{X} = 3,564$ ,  $\bar{X} = 3,2490$  y  $\bar{X} = 1,8571$  para los estratos I, II, III, IV y V respectivamente, en donde los estratos socioeconómicos más bajos ( estrato IV pobreza relativa y estrato V pobreza crítica) demostraron menos miedo a la muerte, el resto de las dimensiones no mostraron correlaciones.

2.- En relación a las diferencias en las actitudes ante la muerte entre los estudiantes de Medicina españoles y venezolanos.

Se pudo observar que existieron diferencias significativas entre ambos para la dimensión aceptación de acercamiento de la muerte y la dimensión miedo a la muerte, con  $p < 0,0001$ , así la media para los estudiantes españoles para la dimensión aceptación de acercamiento fue de  $\bar{X} = 3,4722$ , lo que demostró actitudes negativas de acercamiento. En los estudiantes venezolanos la media para esta dimensión fue de  $\bar{X} = 4,574$ , lo que significó que este grupo presentó actitudes positivas de acercamiento a la muerte. En lo que respecta a la dimensión miedo a la muerte se pudo observar que los valores de media fueron de  $\bar{X} = 4,041$  para los españoles y de  $\bar{X} = 3,427$  para los venezolanos, lo que significó que las actitudes de los estudiantes españoles para esta dimensión fueron hacia la



indiferencia, mientras que los estudiantes venezolanos mostraron actitudes de no tenerle miedo a la muerte. Para el resto de las dimensiones el comportamiento fue similar en ambos grupos.

3.- Diferencias en las actitudes ante la muerte entre los estudiantes venezolanos de Ciencias de la Salud (Medicina) y estudiantes de las carreras No Ciencias de la Salud (FACES: Administración, Contaduría y Relaciones Industriales).

Se pudo observar que no existieron diferencias significativas entre ambos grupos, para la dimensión aceptación de acercamiento, ya que el comportamiento fue homogéneo para esta dimensión, el cual fue de acercamiento positivo en todas las carreras, cuyas medias oscilaron entre  $\bar{X} = 4,0952$  para los estudiantes de Relaciones Industriales hasta  $\bar{X} = 4,6802$  para los estudiantes de Medicina Guárico.

Para la dimensión aceptación de evitación de la muerte, la tendencia fue hacia la aceptación negativa, en los dos grupos, con medias que oscilaron entre  $\bar{X} = 3,366$  para los estudiantes de Medicina Carabobo hasta  $\bar{X} = 3,638$  para los estudiantes de Relaciones Industriales, la excepción la constituyó los estudiantes de Administración, quienes mostraron actitudes de indiferencia con valores de media de  $\bar{X} = 4,046$ .

En relación a la dimensión evitación de escape la tendencia fue hacia aceptación negativa de la misma para todas la carreras, con medias que oscilaron entre  $\bar{X} = 2,701$  para los estudiantes de Medicina Guárico hasta  $\bar{X} = 3,386$  para los estudiantes de Administración. Para la dimensión aceptación neutral de la muerte no existió diferencias entre los dos grupos y la tendencia fue hacia la franca aceptación neutral de misma con medias que oscilaron entre  $\bar{X} = 4,878$  para los estudiantes de Medicina Guárico hasta  $\bar{X} = 5,608$  para los estudiantes de Administración.

En relación a la dimensión miedo a la muerte se pudo apreciar diferencias significativas entre los dos grupos, con  $p=0,0012$ , así los estudiantes de Medicina mostraron actitudes negativas de miedo a la muerte con medias de  $\bar{X} = 3,283$ ,  $\bar{X} = 3,455$  y  $\bar{X} = 3,5101$ , para Medicina Guárico, Medicina Carabobo y Medicina

Aragua respectivamente; mientras que las actitudes de los estudiantes de las carreras de FACES giraron en torno a la indiferencia, cuyas medias fueron de  $\bar{X} = 3,515$ ,  $\bar{X} = 3,846$  y  $\bar{X} = 3,941$  para las carreras de Contaduría, Relaciones Industriales y Administración respectivamente.

#### 4.- Características Socio Demográficas de la muestra

- a) En relación a la variable **edad** el mayor porcentaje de la muestra (89.08%) estuvo representada en el grupo cuyas edades estaban comprendidas entre 20 y 30 años, el 7,67% comprendió el grupo de los menores de 20 años y el 2,87% correspondió al grupo de edades entre 30-40 años y finalmente el 0,38% correspondió al grupo de mayores de 40 años. Vale decir, que el 96,75% de la muestra se encontró en estudiantes cuyas edades estaban comprendidas entre menos de 20 años y menores de 30 años, siendo la mínima de 18 años y la máxima 44 años.
- b) En relación a la variable **género**, el 64,49% correspondió al sexo femenino y el 35,51% al sexo masculino.
- c) En relación a la variable **religión** se observó que el 77,12% de la muestra profesaba la religión cristiana católica, el 12,12% la religión cristiana protestante y el 10,76 profesaba otras religiones o no profesaba ninguna. Entre otras religiones se encontró la islámica, hinduista y la budista. En conclusión el 89,12% de la muestra practicaba la religión cristiana.
- d) En relación a la variable **área de formación profesional** se encontró que el 79,16% de la muestra fueron cursantes del área de Ciencias de la Salud, específicamente de la carrera de Medicina, el 20,84% cursaba estudios en las carreras diferentes al área de Ciencias de la Salud, en este caso las correspondiente a la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales (FACES): Administración, Contaduría y Relaciones Industriales.
- e) En relación a la variable **estrato socioeconómico**, para el caso de la muestra venezolana se pudo apreciar que el 24,70% de la muestra correspondió al estrato socioeconómico I, clase alta ó burguesa, el 45,34%% perteneció al estrato II ó clase media alta, el 24,70% correspondió al estrato III ó clase media; el 4,25% correspondió al estrato IV ó pobreza relativa y el 1,01% se encontró en el estrato

V; es decir estaban en pobreza crítica, según el Método de Graffar-Méndez Castellano. En cuanto a la estratificación social de la muestra española se observa el 34,48% de la misma pertenecía al estrato I o clase alta, el 51,72% al estrato II o clase media alta y el 13,80% al estrato III o clase media, no se encontraron estudiantes en los estratos IV y V, es decir no hubo estudiantes en pobreza relativa y crítica.

f) En relación a la variable **tener hijos**, se encontró que el 92,13% de la muestra no tenía hijos y 7,87% tenía por lo menos un (1) hijo.

g) En relación a la variable **estado civil** se encontró que el 87% de la muestra eran solteros, el 11,86% eran casados y el 0,97% eran divorciados y el 0,97% estaban en unión libre.

h) En relación a la variable **año de la carrera** se pudo observar que el 24,95% de la muestra cursaba el 3er año de la carrera, el 27,63% cursaba el cuarto año y el 14,82% cursaban el quinto año y el 33,60% cursaba el sexto año.

### **Discusión de los Resultados**

1.- Influencia de las variables socio demográficas y el estrato socioeconómico en las dimensiones de la actitud ante la muerte.

Es esta investigación se encontró asociación entre la edad y la dimensión miedo a la muerte, la cual es una asociación de tipo negativa porque a medida que se avanza en edad disminuye el miedo a la muerte, lo que se explica perfectamente por la forma como varia la percepción de la muerte en las diferentes etapas evolutivas del ser humano. Esto coincide con lo expresado por Fernández (2006) y Raja (2004).

Situación similar se observó para la dimensión evitación de escape de la muerte, donde se observó que a mayor edad había menor aceptación de escape, lo que se explica ya que a medida que se avanza en edad comienza a aparecer la aceptación de la misma, y a verse como un proceso natural en el desarrollo del ser humano; sin que esto signifique que no exista miedo a la muerte. Estos resultados coinciden con los encontrados por Vilches (2000), Álvarez (2009) y Wong y Reker (1987). Citado en Sábado (2003).

En relación al género, no se encontró influencia de esta variable en las dimensiones de la actitud ante la muerte, estos resultados difieren de lo descrito en la literatura científica por Limonero y Bueno (1995), Limonero y Bayés (1995), Poveda, Rayo y Cols (2000), citados en Sábado (2003), Raja (2002), Catanese (2005), Uribe y Gómez (2007) y Álvarez (2009).

En relación a la variable tener hijos, se evidenciaron diferencias significativas para la dimensión aceptación de acercamiento de la muerte, lo que indicó que las personas con hijos muestran mayor acercamiento en la creencia en Dios y en el Cielo, y una vida después de la muerte; lo que pudiera explicarse por la edad del individuo ya que mayor edad hay mayor madurez psicosocial, también porque al tener hijos se ponen de manifiesto las creencias religiosas en las personas creyentes lo que finalmente trae mayor acercamiento, pero es de hacer notar que en esta investigación el porcentaje de estudiantes con hijos fue muy pequeño, apenas el 1%.

En relación a la variable religión en esta investigación solo se encontró diferencia significativa para la dimensión aceptación de acercamiento a la muerte, en donde aquellos estudiantes que reportaron tener alguna creencia religiosa, mostraron mayor tendencia al acercamiento, con la creencia de que existe una vida feliz después de la muerte. Por el contrario los estudiantes que no tenían ninguna creencia religiosa expresaron que la muerte es el fin de todo, no creen que después de ella pueda existir nada más.

Estos resultados eran de esperarse dada la característica de la muestra donde casi la totalidad de la muestra reportó ser cristianos bien sea católicos o protestantes. Estos resultados coinciden con los encontrados por Elías (1987) citado en Sábado (2003), con los reportados en la literatura científica por Gómez (2006) y con los resultados encontrados por Vilches (2000), Rajas (2001), Gala, León (2002), López, Sueiro (2004) y Uribe y Valderrama (2007).

Para la variable estado civil, solo se encontró diferencia significativa para la dimensión aceptación de acercamiento, donde se evidenció acercamiento positivo en los estudiantes solteros y casados de actitudes negativas en los estudiantes divorciados, es de hacer notar que el porcentaje de estos fue una proporción

pequeñísima de la muestra, apenas el 1%, estos resultados coinciden con los encontrados por López Sueiro (2004).

Para la variable año de la carrera se evidenciaron diferencias significativas para la dimensión aceptación de acercamiento y miedo a la muerte, donde los estudiantes de los años mas avanzados de la carrera, presentaron la mayor aceptación de acercamiento positivo hacia la muerte y las menores actitudes de miedo, en comparación a los estudiantes de los años inferiores de la carrera, lo que pudiera explicarse en función de la edad, de la mayor madurez psicosocial y de las experiencias vividas relacionadas con la muerte a nivel familiar, social y laboral.

En relación a la variable estratificación social se encontraron diferencias significativas para la dimensión miedo a la muerte para la cual se evidenció que los estudiantes pertenecientes a los estratos socioeconómicos más bajos, (estratos IV y V) presentaron menor miedo a la muerte, es de hacer notar que esta condición se refiere a la población venezolana ya que en la población española no se encontraron estudiantes en estos estratos. Estos resultados pudieran explicarse por las características sociales actuales de la población venezolana con sus altos niveles de violencia y delincuencia, en donde la muerte es una constante en el día a día. Estas características de la población venezolana afectan a todos los estratos pero se ve con mayor preponderancia en los estratos socioeconómicos más bajos donde los cinturones de marginalidad y pobreza son más evidentes. Estos resultados coinciden con lo descrito en la literatura científica venezolana, tal como lo describe Barroso (1998) en su libro “Autoestima: Ecología o Desastre”, de igual forma coincide con los resultados encontrados por Uribe y Valderrama (2008) y Uribe y López (2007)

## 2-En relación a las actitudes ante la muerte que presentaron los estudiantes de Medicina España y Venezuela

Para la muestra venezolana en general las actitudes fueron de: Actitudes de Acercamiento positivo ante la muerte, determinada por su sus creencias religiosas, basadas en la creencia en Dios y en el Cielo, creencia en un lugar mejor después de la muerte y en la existencia de una vida mas feliz después de la misma; actitud

que está acorde con las características de la muestra, ya que casi la totalidad de la misma fueron practicantes de la religión cristiana. Así también se observó actitudes negativas de evitación de la muerte, en las cuales se evidenció que los estudiantes universitarios no evitan el tema de la muerte.

De igual forma, se observaron actitudes negativas de aceptación de escape, que manifiestan un adecuado afrontamiento del tema de la muerte y percepción positiva de la vida, asimismo, se evidenció actitudes negativas de miedo hacia la muerte, que se traducen como no temor a lo desconocido, no ansiedad ante la perspectiva de la su propia muerte y la muerte ajena. Estas actitudes probablemente se deban a que fueron una población sumamente joven y ven la muerte como una posibilidad lejana.

Las actitud de no miedo a la muerte pudiera ser acorde con las características de la muestra, ya que en su mayoría fueron estudiantes de Medicina, quienes en el diario vivir de su ejercicio profesional deben enfrentar la muerte; pero llama la atención que también pudieran estar enmascarando situaciones de temor a la propia muerte, a la de un ser querido o a la de un paciente, por lo tanto, que prefiere negarla a tener que aceptarla. Esta situación a sido descrita por varios autores en la literatura científica en los cuales se encuentra Clave (2000), Uribe (2007) y Sábado (2003).

Finalmente se observaron actitudes de franca aceptación neutral de la muerte, que se traduce en ver la muerte como un acontecimiento natural, parte del proceso de la vida y una etapa más en el desarrollo del ser humano.

Para la muestra española, en general las actitudes reportadas fueron diferentes: Actitudes negativas de acercamiento hacia la muerte lo que probablemente se deba a que en esta muestra casi la mitad de la misma reporto no tener ninguna creencia religiosa y también porque fue una población muy joven donde el acercamiento con Dios no se evidenció claramente. Se presentaron también actitudes negativas de aceptación de escape y evitación de la muerte, actitudes de no miedo a la muerte y de franca aceptación neutral de la misma. Siendo esto ultimo la única coincidencia con la muestra venezolana, en la cual todos en general aceptan la muerte como un hecho natural.

Las actitudes mostradas por los estudiantes españoles pudieran estar siendo influenciadas por la edad ya que la población fueron individuos muy jóvenes cuyas edades oscilaron entre los 18 y 22 años edad en la cual todavía persiste aún el sentido de omnipotencia, por lo que se piensa que nada malo les puede suceder; por otro lado esta el hecho de que en esta edad también se encuentran abocados a sus tareas sociales, ansiosos por desarrollar sus planes y construcción de una vida plena junto a los que aman; por lo tanto ven la muerte como algo lejano, con la certeza inconciente de que a ellos jamás les va a pasar porque finalmente para ellos el que muere es “el otro”.

3.- En relación a las diferencias en las actitudes ante la muerte entre los estudiantes venezolanos de Ciencias de la Salud (Carrera de Medicina) y estudiantes de las carreras No Ciencias de la Salud (FACES: Administración, Contaduría y Relaciones Industriales).

Las actitudes que presentaron los estudiantes de Medicina ante la muerte fueron de aceptación de acercamiento positivo, aceptación negativa de escape, aceptación negativa de evitación, actitudes de no miedo a la muerte y franca aceptación neutral de la misma, en contraste con las actitudes de los estudiantes de FACES (Administración, Contaduría y Relaciones Industriales), las cuales fueron de aceptación de acercamiento positivo, aceptación negativa de evitación y de escape, pero con tendencia hacia la indecisión o indiferencia, actitudes negativas de miedo, pero con valores cercanos a la indiferencia y una franca aceptación neutral de la muerte.

En general las actitudes hacia la muerte de los estudiantes universitarios venezolanos fueron bastantes similares entre sí, solo que los estudiantes que no pertenecieron a las áreas Ciencias de la Salud, mostraron comportamiento de indecisión o de indiferencia ante las opciones de ver la muerte como un escape a los sufrimientos de la vida y de evitar todo lo que se relacione con la muerte, de igual manera, a pesar de que las actitudes hacia el miedo a la muerte fueron negativas, también se observó tendencia hacia la indecisión, lo que indica que hay algunas conductas que pudieran estar reflejando miedo a la muerte, pero que se manifestaron del todo. Estas actitudes presentes en los estudiantes del área de No

Ciencias de la Salud están acorde con la población general, ya que estos profesionales no están en contacto permanente en su ejercicio profesional con situaciones de muerte, por lo tanto no están sensibilizados ante ella y reaccionan con temor y duda ante lo que constituye una amenaza a su integridad física y a su existencia.

4-En relación a las características socio demográficas de la muestra se puede decir:

a) En relación a la edad, se pudo observar que la muestra fue bastante homogénea, estando la misma constituida por adultos muy jóvenes que se encuentran saliendo de la adolescencia y adultos jóvenes. Casi la totalidad de la misma se encontró distribuida entre los grupos etarios de menores de 20 años y menores de 30 años. En la muestra española se encontraron estudiantes cuyas edades estuvieron comprendidas entre 18 y 22 años, para esta muestra solo se tomaron estudiantes de 3er año de la carrera de Medicina; en la muestra venezolana se encontraron estudiantes cuyas edades estuvieron comprendidas entre 20 y 44 años, dado que en esta muestra se tomaron estudiantes de 3ro 4to 5to y 6to año de la carrera de medicina y de 3ro 4to y 5to de las carreras de FACES

b) En relación al género: mas de la mitad de la muestra estuvo representada por estudiantes del sexo femenino, comportamiento que fue similar para los estudiantes españoles y venezolanos; situación esta que es bastante parecida en casi todos los ámbitos profesionales, tanto en Venezuela como en España; la excepción la constituyen las carreras técnicas para el caso de España en las cuales se encuentra que las mujeres son minoría, según cifras aportadas por el Ministerio de Educación y Cultura Español (2006). Para el caso de Venezuela las mujeres son minoría en casi todas las ramas de las carreras de ingeniería excepto en la Ingeniería Industrial, al igual que para la carrera de Contaduría de FACES, según cifras del Ministerio de Educación Superior Venezolano (2008).

Los resultados de esta investigación coinciden con los encontrados por Rajas, León e Infante (2002) y con los de López Sueiro y García (2004).



c) Se pudo apreciar que más de las tres cuartas partes de la muestra practicaban la religión cristiana, bien sea católica o protestante y la menor proporción la constituyeron los practicantes de otras religiones entre la cual se incluyó el grupo de los agnósticos, los islamistas y budistas. De allí que casi toda la muestra presentó actitudes positivas de acercamiento, dadas por su creencia en Dios, en el Cielo y en otra vida feliz después de la muerte, respuestas estas que están muy asociadas con la creencia religiosa. Los resultados de esta investigación coinciden con los encontrados por López Sueiro (2004) y Vilches (2000).

d) En relación al área e formación profesional se observó que más de las tres cuartas partes de la muestra, fueron estudiantes del área de ciencia de la salud, específicamente de la carrera de Medicina, el tercio restante correspondió a los estudiantes de la carrera de FACES (Administración, Contaduría, y Relaciones Industriales).

e) La relación al estrato socio económico se pudo observar que más de las tres cuartas partes de la muestra presentó una clasificación social de clase alta y media alta, es decir correspondió al estrato I y II de Graffar- Méndez Castellanos, le siguieron en orden de frecuencia la clase media o estrato III y finalmente los estratos en pobreza relativa y crítica o estratos IV y V, respectivamente; lo anterior relacionado a la muestra venezolana.

Para la muestra española la situación fue diferente, en donde las tres cuartas partes de la muestra perteneció a la clase alta, media alta y la menor proporción de la misma correspondió a la clase media; es de hacer notar que no se observaron estudiantes en pobreza relativa y críticas; lo que probablemente se deba a que la realidad socio económica es diferente a la venezolana, por lo tanto el instrumento de medición de la estratificación social no se adaptó a las condiciones sociales españolas, ya que este instrumento fue adaptado por Méndez Castellanos específicamente a la realidad social venezolana, lo que pudiera haberse generado confusión a los estudiantes españoles al momento de contestarlo.

f) En relación a la variable de tener hijos casi la totalidad de la muestra reportó no tener hijos comportamiento que fue similar para la muestra venezolana y española; situación que era de esperarse dado que la muestra fue una población muy joven.

g) En relación a la variable del estado civil, se apreció que más de las tres cuartas partes de la muestra estaban solteros, igual para ambos países, situación que era de esperarse dadas las características de homogeneidad de la muestra, individuos jóvenes o muy jóvenes cuyas metas por ahora giran en torno a consolidar una posición social y una profesión. Los resultados de esta investigación coinciden por lo encontrados por Uribe y Valderrama (2008)

***Momento Descriptivo Interpretativo Fenomenológico Hermenéutico u Holón Subjetivo de la Investigación***

Para llevar a cabo este segundo momento, se utilizaron los procedimientos metodológicos del método comparativo continuo y se adoptó el proceso de construcción teórica de Pandit (1996). Los cuales se reflejan en el cuadro que se presenta a continuación.

**Cuadro 44:** Procedimientos para la Construcción Teórica.

FASES	ACTIVIDAD	JUSTIFICACIÓN
<b>Fase 1:</b> Revisión de la literatura.	Definición de las preguntas guías de la investigación.	Focalizar esfuerzos.
<b>Fase 2:</b> Selección de los casos para la recolección de datos. Primer y segundo momento.	Selección del muestreo teórico no al azar (informantes, documentos primarios con Atlas ti.	Limita variaciones irrelevantes y afina la validez interna, focaliza esfuerzos en la construcción de la teoría.
<b>Fase 3:</b> Recolección de información para conformar datos.	Empleo de variadas formas de recolección de datos: entrevistas a profundidad,	Visión sinérgica de incidentes, analiza incidentes de varias maneras.
<b>Fase 4:</b> Codificación en el campo de la investigación.	Con Atlas ti. Identificar en los documentos primarios, citas, ordenar la información	Agiliza el análisis, revela ajustes, identifica las esencias, permite agrupar la información.
<b>Fase 5:</b> Ordenamiento de datos relacionados al primer y segundo momento.	Organiza datos: Citas, conceptos, categorías y proposiciones. Con Atlas ti. Citas, familias, categorías, redes estructurales (Net Work)	Facilita el proceso y análisis de los datos.
<b>Fase 6:</b> Análisis de los datos relacionados con el primer, segundo y tercer momento	Uso de codificación, abierta, axial y selectiva.	Desarrolla conceptos categorías y propiedades, desarrolla conexiones entre categorías y sub categorías. Refuerza la validez interna de la teoría.
<b>Fase 7:</b> Muestreo Teórico	Ir al paso a paso para saturar la información.	Confirma y amplifica el marco teórico de trabajo
<b>Fase 8:</b> Acercamiento al cierre.	Saturación teórica	Permite visualizar el final del proceso
<b>Fase 9:</b> Comparar la teoría que emerge con la literatura existente.	Comparación con marcos teóricos similares o discrepantes	Incrementa la validez interna y externa.

Fuente: Adaptado del Proceso de Construcción Teórica de Pandit (1996), citado por Hernández, N. (2007)

Como se dijo al inicio, la presente investigación está enmarcada en el enfoque Integral Holónico, en donde la búsqueda del conocimiento fue a través de situaciones, hechos e incidentes en permanente interacción entre los grupos de investigación y en la investigadora, lo que permitió a través de la integración de diversos métodos, describir el universo conceptual de la actitud ante la muerte que presentan los estudiantes universitarios.

Operacionalmente, para este segundo momento se escoge el diseño metodológico propuesto por Strauss y Corbin (1999) y aplicada por Pandit o Teoría Fundamentada. El cual es un método cualitativo de investigación, donde se realiza como estrategia, la comparación constante de datos, para dar origen a categorías conceptuales que al ser integradas permiten la construcción teórica. Este método, está formado por tres elementos básicos: los conceptos, las categorías y las proposiciones: en donde los conceptos constituyen las unidades básicas de análisis, ya que es desde conceptualización de los datos desde donde se desarrolla la teoría. Strauss y Corbin (1998).

Las categorías constituyen el nivel más alto y abstracto que el concepto, se originan a través del mismo proceso descrito anteriormente, donde se hacen comparaciones, a través de similitudes y diferencias que permiten agrupar conceptos, los cuales constituyen la base para el desarrollo de la teoría. De esta manera, la agrupación de propiedades, generan conceptos y la agrupación de estos, generan categorías. Por último surgen las proposiciones o relaciones surgidas entre categorías o entre categorías y conceptos.

La generación de estos tres elementos, es un proceso dinámico, de allí que la teoría no es generada y luego verificada, sino que es generada de manera inductiva del estudio del fenómeno planteado, es decir, descubierta, desarrollada y examinada a través de la recolección de datos o incidentes en forma sistemática, del análisis y la comparación de los datos pertenecientes a o que se estudia. Las características de este método, es que propone generar teoría, basada en la forma metódica y rigurosa del uso del procedimiento de la teoría fundamentada.

El método de la teoría fundamentada, es un proceso inductivo que permite generar teoría sustentada en los datos, la cual tiende a dar una interpretación sobre un tópico relevante de amplio nivel conceptual. En la actualidad, este método se

trabaja con base en dos diseños: el constructivista y el emergente, con este último se trabajó la presente investigación.

El diseño emergente, se inicia con el proceso de codificación abierta de la información, donde se elaboran memos y se examina detalladamente la información, de este proceso surgen las categorías preliminares. Seguidamente se realiza una codificación axial, en donde se escoge una categoría de la codificación abierta y se coloca como fenómeno central, luego se relaciona con las demás categorías, para dar paso a la codificación selectiva desde donde se termina de configurar la teoría. Leal (2005). El diseño muestra claramente las acciones que debe llevar a cabo el investigador de acuerdo a los objetivos a lograr en cada una de las etapas.

A continuación se describen los elementos y las fases de la teoría fundamentada para la construcción del conocimiento.

### **Elementos y Fases de la Teoría Fundamentada:**

**Fase Uno:** Revisión de la literatura técnica relacionada con la pregunta de investigación. Tomando el esquema señalado en la figura anterior, el cual inicia en proceso de construcción, con la fase número uno, o definición de la pregunta guía. Es de hacer notar que estas aparecen detalladas en el Capítulo I cuando se plantea el objetivo o propósito del estudio. De la misma manera, en el Capítulo II se realiza una revisión detallada de la literatura técnica relacionada con la pregunta de investigación.

**Fase dos:** Selección de los casos para la recolección de datos. Para la recolección de la información se realizó un muestreo teórico (Strauss y Corbin, 1999) no al azar bajo la técnica de participación espontánea hasta alcanzar la saturación de la información. Esta se llevo a cabo en la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Carabobo (UC). Sede Aragua y Valencia, en la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la UC Sede Aragua, así como en la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos (UNERG) en Guárico. Venezuela desde el año 2008 al 2009.

**Fase Tres:** Recolección de la información para conformar los datos; para conformar los datos es esta fase, se realizó la técnica de entrevistas a profundidad

bajo el consentimiento informado de los participantes, se les indicó que colocaran un seudónimo o su nombre si lo consideraban pertinente y se les informó que los datos obtenidos de esta investigación son de carácter confidencial y solo son de interés para esta investigación, se elaboró un instrumento de cuatro (4) preguntas abiertas donde se exploraba a). Su percepción ante la muerte, b) experiencia de muerte del grupo familiar, c) experiencia de muerte en el entorno social, d) experiencia de muerte en el entorno laboral, y se dejó abierto para cualquier otra información que quisieran aportar. Una vez obtenida la información de las encuestas a profundidad, se procedió a hacer el análisis de los datos a través del programa ATLAS/ti versión: (WIN 4.1 (Build 051)) creado por Thomas Mühr; el cual permitió realizar el análisis de los datos en tres etapas básicas de la investigación cualitativa a) categorización de la información, b) relacionar las categorías entre sí mediante redes, diagramas de flujo, mapas mentales o mapas conceptuales, y c) la teorización.

**Grupo de investigación:** En esta investigación estos grupos se conformaron con aquellos sujetos que participaron en la misma acción, o en un mismo fenómeno social específico. A efectos de este estudio fueron catalogados como informantes o grupos de investigación a ocho alumnos de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UC y de la UNERG, y de las carreras de FACES Sede Aragua, distribuidos de la siguiente manera:

- 2 Estudiantes de Medicina de la UC Sede Aragua
- 2 Estudiantes de Medicina de la UC Sede Valencia
- 1 Estudiante de Medicina de la UNERG. Guárico
- 1 Estudiante de FACES. Contaduría
- 1 Estudiante de FACES, Administración
- 1 Estudiante de FACES Relaciones Industriales

Además se consideró como fuente de información, los resultados obtenidos en el momento empírico analítico, es decir, los resultados numéricos obtenidos de los instrumentos aplicados, perfil revisado de Actitudes ante la Muerte de Wong y Reker 1987-1988 (PAM-R), y el Instrumento de Estratificación Social de Graffar, Méndez Castellanos, los resultados se procesaron estadísticamente, bajo la

supervisión de expertos en el área y al final estos resultados se compararon con los obtenidos en el momento descriptivo-narrativo fenomenológico hermenéutico y de esta forma se integró y se procesó la información a través del programa Atlas ti que permitió trabajar con ocho (8) informantes claves. Los datos proporcionados por estos individuos fueron analizados mediante el método comparativo continuo derivando conceptos, categorías y preposiciones de los hechos y de los incidentes.

A continuación se presentan las descripciones narrativas de los informantes claves, las cuales constituyeron los documentos primarios que se asignaron al programa Atlas.ti, para dar inicio al proceso de codificación.

**Sujeto 1:** Femenina de 22 años, soltera, sin hijos, testigo de Jehová, área de formación Contaduría, Clase Media

### **¿Cuál es tu percepción de la muerte?**

<No me preocupa mucho la muerte, porque no me ha pasado por la mente que ello me pueda suceder, creo que aún soy muy joven para morir, por lo tanto considero que ésta es una posibilidad muy lejana para mí>.

<Aunque veo la muerte como una posibilidad lejana se que ésta es el pago del pecado. La muerte es una la única cosa cierta y segura que tenemos, pero no significa el fin, por que existe la resurrección; que trae la promesa de otra vida mejor después de la muerte hay que saber de que se nace, se reproduce y se muere>

<Tengo miedo a la muerte de mis seres queridos por lo que significa separarme de ellos y por no saber cuando tiempo tardaré en volverlos a ver>.

<Me preocupa la incertidumbre de no saber que ocurre después que la persona muere, todos queremos saber que hay más allá de la muerte>.

<Evito pensar en la muerte porque no me gusta nada que tenga que ver con ese tema, no tengo por que atormentarme con ello hasta que no llegue el momento>.

<Una cosa que me reconforta al pensar en la muerte es el hecho que creo que iré a un sitio tranquilo que no tiene espacio físico ni geográfico, pero que no es el cielo, no creo en el cielo creo en el Seól>

<Por otra parte no considero que la muerte brinde la oportunidad de entrar a un lugar de satisfacción definitiva por que en mi caso particular quiero pasar el

Armagedón sin morir”,

<Tampoco considero que la muerte sea una liberación del alma y una salida para escapar de este mundo, por que el mundo sigue y no es la muerte lo que puede ofrecer la salida, sino que quien ofrece la salida es el gobierno de Dios>

<La muerte es simplemente un estado del ser humano semejante a estar feliz o triste, es simplemente parte de la vida, nadie puede evitar la muerte, se nace para morir aunque siempre hay la esperanza de volver a nacer>.

<No he tenido experiencias de muerte en mi entorno familiar ni laboral, más si en mi entorno social, las cuales me afectaron mucho>

**Comentario:** El sujeto 1, ve la muerte desde la perspectiva religiosa, es el pago del pecado, considera que la muerte es cosa de las personas avanzadas en edad, que ya han cumplido con su ciclo vital evolutivo, y que ya no hay metas por cumplir, por lo tanto les toca ir al descanso eterno, para esperar el momento de la resurrección, no ve la muerte como algo propio, sino que es algo interpersonal, le tiene miedo a la muerte, le teme a la separación de sus seres queridos, le tiene miedo a lo desconocido y acepta la muerte como un hecho natural implícito a la vida y tiene la esperanza de que después de esta vida hay otra más feliz.

**Sujeto 2:** Masculino, de 21 años, soltero, sin hijos, católico, área de formación Medicina, Clase Media

### ¿Cuál es tu percepción ante la muerte?

<Pienso que la muerte es algo necesario, aunque dolorosa; es una liberación al sufrimiento y el dolor del paciente terminal>

<Veo como una liberación, sin embargo me preocupa la finalidad de la muerte, actualmente no le tengo miedo a la muerte, por que después de la pérdida inesperadas de un ser querido, el único consuelo que nos queda es esperar el momento en que nos podamos reunir de nuevo>.

<Creo que existe otra vida después de la muerte>

<No me mortifica el hecho de que la muerte signifique el fin de todo lo que he conocido, por que la vida es sufrimiento y dolor en la mayor parte del tiempo, la muerte es el final de una etapa oscura de la vida>



<Pienso frecuentemente en la muerte, porque cuando el momento llegue debo estar listo; además esta para mí es una liberación>

< Ese cielo es un lugar mejor, que ofrece la puerta de entrada a un lugar de satisfacción total y definitiva, que siempre será mejor que esta vida llena de dolor, sufrimiento y derramamiento de sangre>

<Veo la muerte como el fin a mis preocupaciones y el camino que me permitirá escapar de este mundo terrible, ofreciéndome la liberación de mi alma y alivio al sufrimiento terrenal, por lo tanto le celebro; ya que es buena y necesaria>.

<Creo que después de esta vida debe existir otra mejor, que debe ser una vida plena y gloriosa que me permite reunirme con mis seres queridos después que muera>.

<He tenido experiencia de muerte en mi grupo familiar con la muerte accidental de mi papá, en dónde mi grupo familiar se comportó con mucho dolor, pero con fe de que el siempre estará con nosotros y no nos abandonará, pero ante esta situación quién se comportó con mucha debilidad fui yo que me sentí incapaz de asumir la realidad como algo que sucedió en ese momento.>

<En mi entorno laboral también he tenido experiencia de muerte y me decepcionó el comportamiento de mis compañeros y los médicos que me acompañaron en ese momento quienes se comportaron como si ellos no tuvieran nada que ver con lo que estaba sucediendo, al final de cuentas quién moría era el familiar del otro. Ante esa situación me comporté con mucha reflexión pensando en que la muerte es inevitable y a la vez es una liberación y en ese momento pensé en mi propia muerte y eso me produjo alegría y esperanza.>

**Comentario:** Este sujeto ve la muerte desde su dolor, por que se halla elaborando su propio duelo por la muerte reciente de su padre, de allí que sus actitudes hacia la muerte sean de no tenerle miedo, de aceptación de escape, caracterizada por percepción negativa de la vida y falta de afrontamiento ante la muerte, presenta actitudes positivas de acercamiento de la muerte, dados por su creencia en Dios y en Cielo, en la existencia de una vida feliz después de la muerte, y la existencia de un lugar mejor, no presenta actitudes de evitación de la muerte, no hay actitudes de indiferencia ante la muerte y acepta la muerte como un hecho natural, no ve la muerte como una separación, pues piensa que el fallecido siempre le acompañará, esto como mecanismo de defensa para mitigar el dolor que le produjo la pérdida. Reconoce que hay indiferencia ante la muerte ajena en el equipo de salud.

**Sujeto 3:** Femenina, de 21 años, soltera, sin hijos, católico, área de formación

Medicina, Clase Media

**¿Cuál es tu percepción ante la muerte?**

<La muerte es algo natural, pero la veo muy lejana para mí y para los que amo>

<Aunque natural no quiero que llegue, hasta ahora no me preocupa, por que creo que esta muy lejano ese día. Aunque se que es algo por lo que todos debemos pasar>

<No le temo a mi propia muerte, temo la muerte de mis seres queridos y el pensar que no los puedo volver a ver en esta vida terrenal,>

<Creo que hay otra vida después de la muerte, pero me preocupa la incertidumbre de no saber si voy a tener a mi familia conmigo. No quisiera perderlos.>

<Evito pensar en la muerte, pero no en mi propia muerte>

< Por eso intento no tener nada que ver con el tema de la muerte>

<Creo que algunas personas van al cielo cuando mueren, Pero el cielo es una manera más simple de decir al sitio a donde van las personas que mueren en paz con su vida>

< No creo que la muerte sea la unión con Dios y la gloria eterna, la muerte es una etapa simplemente, pero me gustaría reunirme en esta etapa con mis seres queridos>

<No creo que la muerte podría ofrecer una liberación del alma, ya que tu ser esta en tu alma y muriendo no te liberas de las cosas que te agobian>.

<La muerte debería verse de forma neutral como un acontecimiento natural de la vida por que todos nacemos y en el momento en que tenga que ser todos vamos a morir>

<Aunque no se si mi temor a la muerte es al de mi propia muerte o al de tener que dejar mis seres queridos>.

<La muerte es parte del proceso de la vida y no es ni buena ni mala, no hay que temerle, pero tampoco debe dársele la bienvenida >

<Cuando me tocó vivir la muerte de un paciente me sentí muy triste, culpable e impotente por que la familia de ese ser estaba desconsolada y no supe como ayudarlos, la muerte nos ganó la batalla una vez más además pasó otra cosa que me puso triste y fue que vi como mis compañeros y resto de los médicos que estaban en la sala lo vieron como algo común, no mostraron actitudes humanitarias hacia los que los familiares>

<He tenido experiencia de muerte en mi grupo familiar, en mi entorno social y laboral las cuales me afectaron mucho pero mi familia se constituyó un apoyo, aunque llenos de dolor estuvimos unidos, pero me costó mucho superarlo, tengo la esperanza que esta separación es temporal porque al final nos volveremos a reunir>

**Comentario:** Este sujeto ve la muerte como algo natural, considera que es algo muy lejano para ella y su queridos, su temor a la muerte, no es, por su propia muerte, sino por la pérdida de algún ser querido y temor al dolor de lo representa la separación, aunque guarda la esperanza de que esa separación sea temporal, le tiene temor a lo desconocido, no presenta actitudes positivas de acercamiento de la muerte, pues no cree en Dios y en Cielo, acepta la muerte como un hecho natural, y la ve con indiferencia, es decir la conducta es hacia la aceptación neutral de la misma, no ve la muerte como una separación, pues piensa que el fallecido siempre le acompañará, esto como mecanismo de defensa para manejar la ansiedad que le genera pensar en la muerte. Presenta actitudes de evitación de la muerte, no hay conductas de aceptación de escape. Reconoce que hay indiferencia ante la muerte ajena en el equipo de salud.

**Sujeto 4:** Femenina, de 23 años, soltera, sin hijos, católico, área de formación Medicina, Clase Media

### **¿Cuál es tu percepción ante la muerte?**

<Es algo muy desagradable que no queremos enfrentar, pero que esta asociada a la condición humana>.

<Me preocupa pensar en ella, aunque se que es algo inevitable, pero por ello no voy a vivir pensando en ella; la veo como algo muy lejano para mí, se que ello implica cumplir la finalidad de la vida, nacer, crecer y morir>

<Además le tengo miedo por que no quiero morirme todavía. No creo que no haya otra vida después de la muerte, la vida es esta, al terminarse esta vida se terminó todo>

<Evito pensar en la muerte, por que es algo que me ocasiona tristeza, por eso intento no hablar del tema, por que es muy triste ver morir a alguien y eso me genera mucha impotencia, puesto que no puedo hacer nada para evitarlo>.

<Creo en el cielo, porque mi religión cree en el cielo mas no creo en el infierno ya

que el infierno se vive aquí en la tierra>

<No creo que la muerte conlleve a un lugar mejor que este mundo, ni que sea la posibilidad de ir a un lugar de satisfacción definitiva, porque no creo que hay otra vida después de esta. No creo que sea posible encontrarme con mis seres queridos cuando muera; aunque no niego que sería bonito>

<Pienso que la muerte podría ser el fin de todas las preocupaciones porque después de la muerte no existe mas nada y al morir se deja de sufrir, pero no considero la muerte como un desahogo>

< Pienso que la muerte debería verse como un acontecimiento natural, inevitable e innegable de la vida, porque esa es una condición muy unida al ser humano, por lo tanto la muerte sería la culminación de un ciclo>

<Creo que es mala porque no quiero morir, tengo muchas metas y proyectos por cumplir, además causa mucho dolor la separación de un ser querido>.

**¿Has tenido experiencias de muerte en tu grupo familiar?**

<Si, murió mi papa, cuando ello sucedió entré en un estado de negación total, no podía admitir que eso fuera verdad. En ese momento mi familia fue muy unida aunque teníamos mucho dolor, sin embargo creo que él nos cuida y siempre esta con nosotros.>

**¿Has tenido experiencias de muerte en tu entorno laboral?**

Si, la muerte de pacientes. Me comporté Muy abocado a la situación tratando de ganarle la batalla a la muerte. Me sentí muy impactado, por que a pesar de haber hecho todo, la muerte me ganó la batalla; y me hizo pensar lo vulnerable que es el ser humano.

**Comentario:** Este sujeto ve la muerte como algo natural, presentan actitudes de miedo hacia la muerte propia y a la de un ser querido, por la separación que ello ocasiona, hay actitudes de ambivalencia en la dimensión de acercamiento a la muerte, por una parte no cree en la existencia de otra vida después de la muerte, ni que exista un lugar mejor después de la muerte, pero si se cree en el cielo, no cree en la posibilidad de un reencuentro con los seres queridos después de la muerte, aunque le gustaría que ello se creyera, presenta actitudes de evitación de la muerte, no habla del tema, por que es muy triste, ver y saben que alguien van a morir, presenta actitudes ambivalentes para la dimensión aceptación de escape, porque ve a la muerte como el fin de las preocupaciones, por que al morir se deja de sufrir, pero a la vez no considera que la muerte sea un desahogo, y finalmente presenta actitudes de aceptación neutral de la muerte, aceptándola como un acontecimiento, material e inevitable de la vida y la culminación del estadio del

ser humano en esta vida terrenal. Piensa que la persona que muere, no se separa de sus seres queridos y siempre le acompañaría, esto es como una terapia para la codificación del dolor que causa la pérdida de un ser querido. Además se aprecia en ella actitudes de negación de la muerte.

Piensa que es muy joven para morir y hay metas por cumplir, aparece nuevamente la percepción de que la muerte es para las personas de edad avanzada y cuando el ciclo vital esta culminándose, desde todo sus aspectos, porque ya no hay metas por cumplir. Finalmente se aprecia en el actitudes de impotencia ante la muerte, fracaso y un profesional, pues cuando muere un paciente siente que la muerte le gana la batalla una vez mas, y se percata de lo vulnerable que es el ser humano.

**Sujeto 5:** Femenina, de 22 años, soltera, sin hijos, católico, área de formación Medicina, Clase Media Alta

**¿Cuál es tu percepción ante la muerte?**

<La muerte es la separación del cuerpo del alma y me imagino que se puede reencarnar, ya que en la muerte hay una salida para la evolución del alma>

<La muerte es simplemente una etapa del ser humano>

<No me preocupa pensar en mi muerte porque la veo lejana pero si le tengo temor a la forma en que pueda morir y por el dolor que pueda experimentar>

<me preocupa pensar en la muerte de mis familiares por el dolor que ello representa y por el vacío que dejan.>

<También me preocupa pensar en la muerte en la finalidad de la muerte y me imagino que la muerte debe ser para cerrar ciclo y comenzar otro.>

<Creo en la existencia de otra vida después de la muerte, la cual debe ser más satisfactoria que esta, creo en la reencarnación>

<a veces pienso en lo que debe ocurrir después que la persona fallece, a lo mejor en ese momento uno reflexiona en lo que ocurrió en su vida y en lo que pueda ocurrir después.>

<No evito pensar en la muerte por que en la profesión de médico la muerte es una constante que siempre nos va acompañar, sin embargo algunas veces cuantos estos pensamientos me limitan de alguna manera trato de alejarlos de mi mente>

<Cuando tengo algún paciente en fase terminal intento alejarme para no vivir lo desagradable de ese momento>.

<No creo en lo que dice la religión católica de que las personas van al cielo cuando mueren, porqué, creo en la reencarnación de tal manera que la persona reencarna enseguida o se coloca en una lista de esperar para reencarnar de tal manera que la muerte es la entrada para la otra vida pero depende de nosotros si esa otra vida es de satisfacción definitiva o eterna.>

<Tampoco creo que la muerte sea la unión con Dios y la vida eterna, eso lo dicen las religiones, pero opino que ellas tratan de manipular esa parte, ya que ir a la gloria eterna es una decisión personal>

<Lo que si me gustaría es reunirme con mis seres queridos cuando reencarne>

<La muerte es nuestra fiel compañera, ni buena ni mala, sólo es necesaria cuando es la hora de irse a descansar, es parte del proceso de la vida, por lo tanto no podemos evitarla, se nace y hay que morir, en su momento la aceptaría sin celebrarla, sólo espero que a mi me toque cuando este viejita y haya cumplido todas mis metas>

<No he tenido experiencia de muerte en mi entorno familiar, en mi entorno laboral si, con el equipo con que trabaje tratamos de darle todo el soporte al paciente y al grupo familiar, yo esperaba la muerte de este paciente porque estaba en etapa terminal y me pareció que con su muerte terminaba su sufrimiento>

**Comentario:** Este sujeto ve la muerte desde la espiritualidad, presenta actitudes de acercamiento positivo de la muerte, con la creencia en Dios y en el Cielo y en otra vida mejor después de la muerte, pero a través de la reencarnación, considera que la muerte esta asociada a la edad avanzada, le teme a la muerte por dolor que signifique el proceso de morir y por el dolor que significa perder un ser querido, presenta actitudes de aceptación neutral de la muerte, se observan ciertas conductas de negación de la muerte, para derivar la angustia que le genera su presencia.

**Sujeto 6:** Femenina, de 22 años, soltera, sin hijos, católico, área de formación FACES, Clase Media.

### ¿Cuál es tu percepción ante la muerte?

<La muerte es la finitud de la vida, es un acontecimiento natural e inevitable de la vida, ya que se nace para morir, aunque no lo queramos es así, pero me parece que es necesario morir para descansar>

<me preocupa pensar en mi propia muerte por no saber como será, yo quisiera morir dormida, le tengo miedo al dolor de la muerte, pero aunque le tengo miedo se que todos vamos a morir>

<Pero esta posibilidad la veo muy lejana>

<Lo que más me preocupa del tema de la muerte es el no saber si existe otra vida después de la misma, me gustaría saber si la otra vida es un paraíso como promete la religión, aunque se que esto es una incertidumbre porque nadie ha contado hasta ahora que hay después de la muerte, pero yo creo en la reencarnación.>

<Generalmente evito pensar en la muerte para no tener la angustia del como y del cuando me sucederá, prefiero pensar en otras cosas, aunque a veces me es inevitable pensar en ella, porque soy muy curiosa y ese tema me inquieta.>

< Soy católica y creo en el cielo como un paraíso, como lo describen las escrituras y también porque en mi familia ha habido experiencias cercanas de muerte y describen el encuentro con Dios como un lugar semejante al paraíso>

<Pienso que el cielo es la unión con Dios y la gloria y es un lugar mejor que este mundo porque allí no hay guerras ni hipocresías, ese es un lugar tranquilo donde todo es felicidad y donde espero reunirme con mis seres queridos cuando muera.>

<Creo que la muerte pone fin a las preocupaciones>

<Es necesaria porque llegado el momento hay que irse a descansar y hasta pudiera en algunos casos ser el alivio al sufrimiento, creo que al morir hay una vida mejor, pero no quiero morirme porque tengo muchas cosas pendientes y muchas metas por cumplir; pero me queda la duda de si las cuentas pendientes de esta vida hay que pagarlas en la otra vida.>

<A pesar de que la muerte es parte del proceso de la vida en este momento le temo, estoy muy joven y tengo estoy muchos planes y cosas por hacer>

<En mi grupo familiar si he tenido experiencia de muerte, murió mi abuelito pero yo esperaba su muerte porque estaba muy viejito y tenia cáncer en etapa terminal pero a pesar de ello lloré mucho y me puse muy triste>

<En mi entorno social viví la muerte de un compañero de estudio que fue asesinado cuando me enteré me puse muy triste y aun no logro superarlo, fue un duro golpe por lo inesperado, sentí mucha rabia e impotencia>

**Comentarios:** Percibe la muerte como la finitud de la vida, le tiene miedo a la muerte, a lo desconocido y a la pérdida de un ser querido, su temor a la muerte es por el miedo al proceso de morir, quiere morir dormida; cree en la existencia de otra vida después de la muerte, presenta actitudes de evitación de la muerte para

derivar la angustia que ella le produce aparece nuevamente la idea de que la muerte es propia de la edad avanzada, cuando hay deterioro de las funciones del cuerpo hay que irse a descansar, presenta aceptación neutral de la muerte aceptándola como un hecho natural implícito al proceso de la vida, presenta conducta de negación de la muerte como mecanismo de defensa para protegerse de la angustia que ella le genera.

**Sujeto 7:** Masculino, de 26 años, soltero, con hijos, católico, área de formación Medicina, Clase Alta.

### **¿Cuál es tu percepción ante la muerte?**

<La muerte es la culminación de la misión que vinimos a cumplir en esta vida, pienso que es algo para lo que debemos estar preparados, aunque creo que eso es algo que dios creó para cada uno de nosotros>

<Pero me preocupa el no saber cual es la finalidad de la misma, me preocupa pensar en mi propia muerte, por que vivido muchas experiencias difíciles en la familia, y yo soy el pilar de esa familia>

<no creo que la muerte sea el fin todo lo conocido porque pienso que muchas de las cosas que no pude realizar con mis familiares muertos las puedo culminar allá en la otra vida.>

<Pienso que debe existir otra vida después de la muerte por situaciones que me han pasado, como visitar algún lugar por primera vez y sentir que ya he estado allí y lo que es peor, es que incluso he sabido donde están ubicadas las cosas>

<Evito nombrar la palabra “muerte” porque es una palabra que tiene mucha fuerza, me merece respeto y prefiero no nombrarla, no vaya a ser que la atraiga, por que con la mente se puede atraer todo. Aunque me interesa saber del tema, ya que es parte vital de la relación médico paciente.>

<No se si van al cielo, pero creo que si van a algún lugar y espero que ese lugar sea mejor que esta tierra, si existe un cielo no todos pueden ir a él, tal es el caso de los suicidas.>

<Por otro lado creo que después de la muerte hay una nueva vida, lo que no se si es más gloriosa que esta, y deseo poder reunirme con mis familiares fallecidos en esa nueva vida.>

<Veo la muerte como un descanso cuando ya se cumplió el ciclo vital del ser, más



no considero que sea una liberación, pienso que esta debería verse como un acontecimiento natural, pero puede ser evitable hasta cierto momento>

<En ocasiones pienso que es controversial, por que a veces la eutanasia es necesaria en el caso de los pacientes terminales, que están sufriendo mucho.>

<Le temo a la muerte, creo todos le tememos, hay que cumplir metas. No creo que sea ni buena ni mala en condiciones óptimas de vida es mala, si se está en proceso de una enfermedad terminal, donde ya no hay regreso es buena>.

<La Muerte de mi padre y hermano en un accidente de tránsito, fue terrible, un gran desajuste, nos parecía que fuese mentira, me sentía, confundido, extraño, pero sólo pensaba en como ayudar a mi familia a salir del trence.>

<Si he tenido experiencia de muerte en mi grupo familiar por la muerte de mi padre y hermano en un accidente, fue horrible, me parece que fuera mentira, me sentí confundido y extraño>

<He tenido experiencia de muerte en mi entorno laboral con la muerte de un paciente, en ese momento me porte con entereza y valentía, tome la decisión de hablar con los familiares, mi grupo se sintió con temor de tener que darles la mala noticia>

**Comentario:** Este sujeto ve la muerte como la culminación de la misión de esta la vida, por lo tanto hay que prepararse para morir cuando llega el momento, le tiene miedo a la muerte propia y a la de los seres queridos, presenta temor a lo desconocido, tiene actitudes positivas de acercamiento a la muerte, hay actitudes de evitación de la muerte, presenta actitudes negativas de escape y una franca aceptación neutral de la misma, pero con momentos de negación de la misma. Aparece nuevamente la percepción de que la muerte es propia de la edad avanzada, el sujeto percibe que no hay competencias suficientes para manejar el tema de la muerte ante el paciente terminal y su grupo familiar en los integrantes de los equipos de salud.

**Sujeto 8:** Femenina, de 27 años, casada, con hijos, católico, área de formación Medicina, Clase Alta.

### **¿Cuál es tu percepción ante la muerte?**

<La muerte es algo que debería verse como un hecho natural y una etapa mas en el desarrollo del ser vivo y que llegado el momento nos toca regresar al punto de partida para el descanso eterno, pero no es así por que es muy triste y doloroso

perder un ser querido y tener que vivir sin él>

<No le tengo miedo a la muerte en si, lo que temo es dejar sola a mi hija, que todavía esta muy pequeña, y no quiero darle ese dolor a mis padres de la pérdida de un hijo. Creo que existe otra vida después de la muerte la cual imagino como un jardín hermoso con muchas flores y árboles con mucha paz y tranquilidad espiritual a la espera de la resurrección>

<Soy creyente, por eso no creo que la muerte sea el fin, pero lo que no estoy segura es que en esa otra vida voy a volver pueda tener la misma familia que tengo ahora>

<Creo en el cielo, en la unión con Dios de la muerte y en la reunión con mis familiares muertos hasta que llegue el momento de la resurrección, porque soy católica y en esa fe crecí,>

<No veo la muerte como una liberación, tampoco creo que sea buena ni mala es solamente la fase final de la vida, cuando el cuerpo ya esta muy cansado le toca irse>

<No le doy la bienvenida por que aún no estoy preparada tengo muchas cosas pendientes en esta vida., pero se que algún día, que espero esté bastante lejano me llegará mi momento, ya que esta un acontecimiento natural innegable e inevitable de esta vida.>

<Cuando murió mi papá, en ese momento todos estábamos desesperados, con mucho dolor, rabia e impotencia, yo me sentí aturdida, con sentimientos de culpa no haber podido darle más a esa persona en vida>

<Cuando muere pacientes en los hospitales, mis compañeros se volcaron todos hacia el paciente, tratando de arrebatárselo a la muerte y yo sentí que había fracasado y una vez más la muerte me ganó la batalla. Y no sabía como decírselo al familiar>

<He tenido experiencia de muerte en mi grupo familiar con la muerte de mi papa me sentí desesperada con mucho dolor, rabia e impotencia y con mucho sentimiento de culpa por no haber podido darle mas a esa persona en vida>

<He tenido experiencia de muerte en mi entorno laboral en donde todos los que estábamos de guardia nos abocamos hacia el paciente tratando de arrancárselo a la muerte y sentí que había fracasado una vez más y que la muerte me ganó la batalla y lo que es peor no sabia como decírselo al familiar>

**Comentarios:** Este sujeto ve la muerte como un acontecimiento natural de la vida, presenta actitudes de miedo hacia la muerte, hacia lo desconocido, y angustia ante la posible perdida de algún familiar, tiene actitudes positivas de acercamiento hacia la muerte, creyendo en la existencia de una vida mas feliz

después de la muerte, no hay actitudes de aceptación de escape, hay un afrontamiento adecuado de la muerte y percepción positiva de la vida, no hay actitudes de evitación, hay una franca aceptación neutral de la muerte; viéndola con indiferencia.

Aparece actitudes de impotencia, e incompetencia hacia la muerte, impotencia porque, la muerte de un paciente le genera culpa y lo siente como un fracaso profesional; incompetencia porque reconoce que los profesionales del área de la salud no tienen una adecuada formación, para ayudar a un paciente a buen morir, ni para darle apoyo moral ni espiritual al grupo familiar.

A continuación se presentan los datos analizados a través del programa Atlas.ti, en cuanto a citas y códigos con sus respectivos informantes, a fin de visualizar el proceso anteriormente descrito o Momento Dialógico Recursivo. En esta fase del proceso investigativo se integran los datos y posteriormente se ordenan. (Ver cuadro 45).

**Cuadro 45.** Triangulación Intersubjetiva o Evaluación del Holón Intersubjetivo

Categorías		Miedo a la Muerte	Acercamiento de la Muerte	Evitación de la Muerte	Aceptación de Escape	Aceptación Neutral
Sub-Categorías						
Sujetos		– Miedo a la propia muerte.	– Creencia en el cielo.	– Evita pensar en la muerte.	– No se aprecia Percepción de escape	– La muerte como algo natural.
		– Miedo a la muerte de un ser querido.	– Existencia de otra vida después de la muerte.	– No le gusta hablar del tema.		– Indiferencia ante la muerte.
1		– Ansiedad ante la muerte.	– Existencia de un lugar mejor.	– Evita lo que tenga que ver con la muerte.		
		– Miedo a la separación.	– Creencias religiosas.	– No piensa en la muerte.		
		– Esperanza de inmortalidad.				
		– Joven para morir.				
		– Metas por cumplir.				
2		- No miedo a la muerte propia	- Existe otra vida después de la muerte.	No evita pensar en la muerte.	- Falta de afrontamiento de la muerte.	- Aceptación de la muerte como hecho natural.
		- Miedo a la muerte de un ser querido.	- Existencia de un lugar mejor- Vida después de la muerte	.	- Percepción negativa de la vida.	
		- No temor a lo desconocido			- Inadecuada elaboración del duelo.	

Fuente: Datos propios

Cont....

<div>Categorías</div> <div>Sub-Categorías</div>	Miedo a la Muerte	Acercamiento de la Muerte	Evitación de la Muerte	Aceptación de Escape	Aceptación Neutral
<div>Sujetos</div> <div>3</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo a la muerte de un ser querido.</li> <li>- Ansiedad ante la muerte.</li> <li>- Miedo a la separación.</li> <li>- No temor a la propia muerte.</li> <li>- Temor a lo desconocido.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cree en Dios y en el cielo.</li> <li>- Existencia de otra vida después de la muerte.</li> <li>- Existencia de un lugar mejor.</li> <li>- Vida después de la muerte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evita pensar en la muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción positiva de la vida.</li> <li>- Inadecuado afrontamiento de la muerte.</li> <li>- Impotencia ante la muerte.</li> <li>- Incompetencia ante la muerte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La muerte como hecho natural.</li> <li>- La muerte es un acontecimiento natural de la vida.</li> <li>- Indiferencia ante la muerte.</li> </ul>
<div>4</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo a la propia muerte.</li> <li>- Ansiedad ante la muerte.</li> <li>- Miedo a la separación.</li> <li>- Miedo a la muerte de un ser querido.</li> <li>- Metas por cumplir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cree en Dios y en el cielo.</li> <li>- Existencia de otra vida después de la muerte.</li> <li>- Existencia de un lugar mejor.</li> <li>- Creencias religiosas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evita pensar en la muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impotencia ante la muerte.</li> <li>- Incompetencia ante la muerte.</li> <li>- Percepción positiva de la vida.</li> <li>- inadecuado afrontamiento de la muerte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La muerte es un acontecimiento natural de la vida.</li> <li>- La muerte como hecho natural.</li> </ul>

Fuente: Datos propios

Cont...

<div> <div>Categorías</div> <div>Sub-Categorías</div> </div>		Miedo a la Muerte	Acercamiento de la Muerte	Evitación de la Muerte	Aceptación de Escape	Aceptación Neutral
Sujetos		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo a la muerte.</li> <li>- Miedo a la propia muerte.</li> <li>- Ansiedad ante la muerte.</li> <li>- Miedo a la separación.</li> <li>- Miedo a la muerte de un ser querido.</li> <li>- Temor a lo desconocido.</li> <li>- Joven para morir.</li> <li>- Metas por cumplir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No creencia en el cielo.</li> <li>- Existencia de un lugar mejor.</li> <li>- No creencias religiosas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evita pensar en la muerte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adecuada elaboración del duelo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La muerte es un acontecimiento natural de la vida.</li> <li>- La muerte como hecho natural.</li> <li>- Indiferencia ante la muerte.</li> </ul>
5		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo a la muerte.</li> <li>- Miedo a la propia muerte.</li> <li>- Ansiedad ante la muerte.</li> <li>- Miedo a la separación.</li> <li>- Miedo a la muerte de un ser querido.</li> <li>- Joven para morir.</li> <li>- Metas por cumplir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cree en Dios y en el cielo.</li> <li>- Existencia de un lugar mejor.</li> <li>- Otra vida después de la muerte.</li> <li>- Creencia religiosa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evita pensar en la muerte.</li> <li>- No le gusta hablar del tema.</li> <li>- Evita lo que tenga que ver con la muerte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción negativa de la vida.</li> <li>- Inadecuado afrontamiento de la muerte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La muerte es un acontecimiento natural de la vida.</li> <li>- La muerte como hecho natural.</li> </ul>
6		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo a la muerte.</li> <li>- Miedo a la propia muerte.</li> <li>- Ansiedad ante la muerte.</li> <li>- Miedo a la separación.</li> <li>- Miedo a la muerte de un ser querido.</li> <li>- Joven para morir.</li> <li>- Metas por cumplir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cree en Dios y en el cielo.</li> <li>- Existencia de un lugar mejor.</li> <li>- Otra vida después de la muerte.</li> <li>- Creencia religiosa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evita pensar en la muerte.</li> <li>- No le gusta hablar del tema.</li> <li>- Evita lo que tenga que ver con la muerte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percepción negativa de la vida.</li> <li>- Inadecuado afrontamiento de la muerte.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La muerte es un acontecimiento natural de la vida.</li> <li>- La muerte como hecho natural.</li> </ul>

Fuente: Datos propios

Cont.....

<div> <div>Categorías</div> <div>Sub-Categorías</div> </div>	<div> <div>Miedo a la Muerte</div> </div>	<div> <div>Acercamiento de la Muerte</div> </div>	<div> <div>Evitación de la Muerte</div> </div>	<div> <div>Aceptación de Escape</div> </div>	<div> <div>Aceptación Neutral</div> </div>
<div> <div>Sujetos</div> <div>7</div> </div>	<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Miedo a la muerte.</li> <li>- Miedo a la propia muerte</li> <li>- Ansiedad ante la muerte.</li> <li>- Miedo a la separación</li> <li>- Miedo a la muerte de un ser querido.</li> <li>- Esperanza de inmortalidad.</li> <li>- Joven para morir.</li> </ul> </div> <div>Metas por cumplir</div> </div>	<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Creencia en Dios.</li> <li>- Existencia de un lugar mejor.</li> <li>- Otra vida mejor después de la muerte.</li> <li>- Creencia religiosa.</li> </ul> </div> </div>	<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evita pensar en la muerte.</li> <li>- No le gusta hablar del tema.</li> </ul> </div> </div>	<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impotencia ante la muerte.</li> <li>- Incompetencia ante la muerte.</li> </ul> </div> </div>	<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La muerte es un acontecimiento natural de la vida.</li> <li>- La muerte como hecho natural.</li> <li>- Indiferencia ante la muerte.</li> </ul> </div> </div>
<div> <div>8</div> </div>	<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No miedo a la propia muerte</li> <li>- Ansiedad ante la muerte.</li> <li>- Miedo a la separación.</li> <li>- Miedo a la muerte de un ser querido.</li> <li>- Esperanza de inmortalidad.</li> <li>- Joven para morir.</li> <li>- Metas por cumplir</li> </ul> </div> </div>	<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Creencia en Dios y en el cielo.</li> <li>- Existencia de un lugar mejor.</li> <li>- Otra vida mejor después de la muerte.</li> <li>- Creencia religiosa.</li> </ul> </div> </div>		<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impotencia ante la muerte.</li> <li>- Incompetencia ante la muerte.</li> <li>- Indiferencia ante la muerte.</li> <li>- Adecuado afrontamiento de la muerte.</li> </ul> </div> </div>	<div> <div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La muerte es un acontecimiento natural de la vida.</li> <li>- La muerte como hecho natural.</li> <li>- Indiferencia ante la muerte.</li> </ul> </div> </div>

Fuente: Datos propios

**Cuadro 46:** Comparación de los Holones de la investigación o Momentos de la Investigación.

Holón Objetivo	Holón Subjetivo
<p>Al hacer la evaluación objetiva se pudo apreciar que las actitudes ante la muerte en los estudiantes universitarios fueron de:</p> <p>1. Actitudes acercamiento positivo hacia la muerte, con <math>\bar{X} = 4,3532</math> y St 1,4173, dados por su creencias religiosas, creencias en Dios y en el Cielo, en un lugar mejor después de la muerte y otra vida mejor después de la muerte.</p> <p>2. Actitudes negativas de evitación de la muerte, con valor <math>\bar{X} = 3,528</math>, St de 1,545, no evitan hablar de la muerte, ni intentan alejarse de de todo lo que se relacione con ella.</p> <p>3. Actitudes francamente negativas de aceptación de escape, <math>\bar{X} = 2,841</math> y St = 1,4533, observándose en general percepción positiva de la vida y buen afrontamiento del tema de la muerte.</p> <p>No se visualizan los sentimientos de incompetencia e impotencia ante la muerte.</p>	<p>Al hacer la evaluación subjetiva se pudo apreciar que hubo variación en las actitudes ante la muerte:</p> <p>1. Todos los informantes claves presentaron actitudes de aceptación de acercamiento positivo ante la muerte dadas sus creencias religiosas, creencia en Dios y en una vida feliz después de la muerte, excepto el informante numero 5.</p> <p>2. Todos presentaron actitudes positivas de evitación de la muerte, excepto el sujeto 2, todos los demás evitan pensar y hablar de la muerte.</p> <p>3. Todos los informantes claves presentaron actitudes positivas de aceptación de escape, excepto el informante número 1, el resto presentó falta de afrontamiento ante la muerte, sentimiento de impotencia, por no poder vencer la muerte, y percepción de incompetencia para manejar el tema de la misma, por no tener formación adecuada en esa área, los informantes 2 y 6 presentaron percepción negativa de la vida.</p>



<p>4. Actitudes negativas de miedo a la muerte, con <math>\bar{X} = 3,6026</math> y <math>St = 1,297</math>, no se percibieron en general conductas de miedo a la muerte, poco temor a lo desconocido, y no reportaron ansiedad ante la muerte</p>	<p>4. De los ocho informantes claves, en cinco de ellos se encontró que le tienen miedo a la propia muerte, excepto los sujetos 2, 3 y 8</p> <p>-Todos le tienen miedo a la muerte de un ser querido. La mayoría opinó que eran muy jóvenes para morir, y le faltan metas por cumplir, excepto el informante 2. Todos le tienen temor a lo desconocido, excepto el sujeto 2, que a lo único que le tiene miedo es a la pérdida de un ser querido. (este informante estaba elaborando su duelo por la muerte reciente del padre)</p>
<p>5. Finalmente mostraron actitudes claras hacia la aceptación neutral de la muerte, con <math>\bar{X} = 5,54</math> y <math>St 1,0336</math>, aceptándola como un hecho natural, parte del proceso de la vida.</p>	<p>5. Todos los informantes vieron la muerte de forma neutral, asumiéndola como parte del proceso de la vida y una etapa más del ciclo vital del individuo.</p>
<p>No se evidencian las experiencias de muerte en el entorno familiar, social y laboral.</p>	<p>Se evidenciaron experiencias de muerte en el entorno familiar, social y laboral.</p>

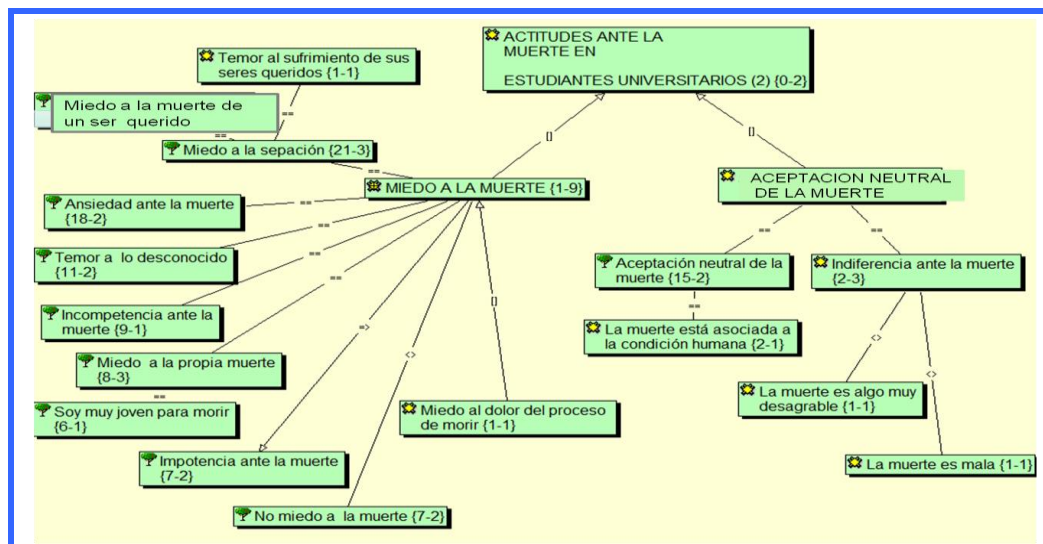
Fuente: Datos propios 2009.

Las deferencias entre la evaluación objetiva y subjetiva radicarón en las actitudes hacia la muerte, de aceptación de escape, de aceptación de evitación, y de miedo a la muerte, que en el Holón objetivo fueron negativas y en el Holón subjetivo aparecieron conductas hacia el extremo positivo, lo cual pudiera explicarse desde la forma de medición del instrumentos utilizado, ya que las preguntas están estructuradas de forma de cerrada, obstaculizando la expresión verbal de lo que siente el estudiante, ya que las respuestas van desde totalmente de

acuerdo hasta totalmente en desacuerdo y pudieran haber sido respondidas desde la racionalidad y el deber ser, y no desde la subjetividad del individuo, en cambio al hacer el instrumento abierto se permitió que afloran los sentimientos e inquietudes que el individuo tiene acerca de la muerte.

A continuación se presentan las relaciones entre los códigos y categorías para formar las familias y hacer la saturación para el cierre y la posterior formulación teórica.

**Grafico 18.** Actitud Ante la Muerte en Estudiantes Universitarios, Parte I.



#### Leyenda

Símbolo	Significado
=	Asociado con
<>	Contradictorio a
[]	Parte de
=>	Es causa de

Fuente: Datos Propios 2009. Atlas ti.

En el gráfico anterior se observan las actitudes ante la muerte presentes en los estudiantes universitarios venezolanos, ya que los estudiantes españoles, por causas antes descritas no participaron de este momento. Así se puede observar que las principales actitudes fueron de miedo a la muerte y de aceptación neutral de la misma, donde ambas fueron consideradas parte de la familia denominada

“Actitudes Ante la Muerte en Estudiante Universitarios”, al hacer la interrelación de los códigos se pudo apreciar que para la dimensión miedo a la muerte, existieron categorías y subcategorías.

Al asociar las categorías con la dimensión miedo se observó, que el miedo a la muerte está asociado con el miedo a la separación, que se manifestó como temor al sufrimiento de los seres que se aman y miedo a la pérdida de un ser querido. De igual forma se pudo observar que el miedo a la muerte también está asociado con el temor a lo desconocido, que se evidenció como “preocupación por el tema de si existe otra vida después de la muerte” y el “no saber que hay más allá de la muerte”; con la ansiedad ante la perspectiva de la muerte, la cual se puso de manifiesto con la expresión “me preocupa la finalidad de la muerte”.

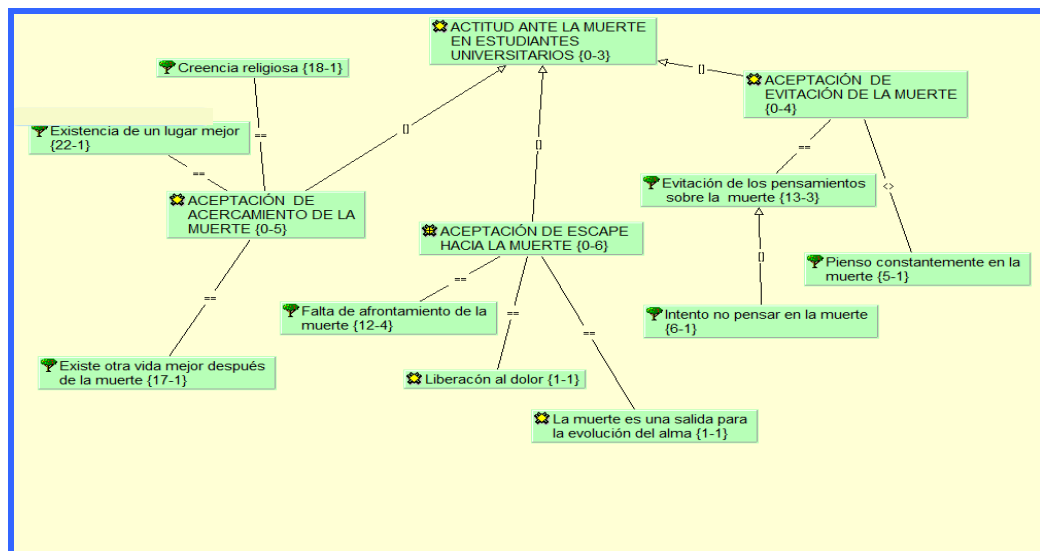
También se pudo constatar que el miedo a la muerte esta relacionado con el temor a la propia muerte, manifestado como “soy muy joven para morir”, “tengo metas por cumplir”, “la muerte es para las personas de edad avanzada” y “veo la muerte como algo muy lejano para mí”, por otra ese miedo también está con el miedo al dolor del proceso de morir. Otras de las asociaciones encontradas con la dimensión miedo es la percepción de incompetencia que experimentan los estudiantes ante la proximidad tener que encarar una situación de muerte, por no sentirse capacitados con habilidades y destrezas para asumir esta difícil etapa de la vida. Es de hacer notar que esta percepción se manifestó casi la totalidad de los informantes claves.

De igual forma se encontró que los estudiantes reportaron sentimientos de impotencia ante la proximidad de la muerte por no poder lograr detenerla y vencerla, a pesar de haber de haber contado con todo un arsenal terapéutico y aparatológico para ello, sentimientos éstos que pueden estar siendo generados por el miedo a la muerte. Finalmente se encontró que pocos informantes claves manifestaron no tenerle miedo a la muerte, aunque fueron pocos esto resultó contradictorio con la dimensión miedo a la muerte.

En lo que se refiere a la Dimensión aceptación neutral de la muerte se pudo observar dos categorías asociadas con ella: aceptación neutral de la muerte e indiferencia ante la misma. En lo que se refiere a la aceptación neutral esta se asoció con el hecho de ver la muerte como algo natural, simplemente como parte

del proceso de la vida y condición que el ser humano tarde o temprano deberá afrontar, en relación a la categoría indiferencia ante la muerte las actitudes fueron contradictorias, pues consideran que la muerte es mala. Del gráfico anterior se concluye que los estudiantes universitarios venezolanos le tienen miedo a la muerte por las múltiples razones explicadas como códigos en los apartados antes mencionados, pero a la vez presentan una clara tendencia a la aceptación neutral de la muerte que evidenció en la totalidad de los informantes claves, aceptándola como un hecho natural, implícito al proceso de la vida y parte del ciclo evolutivo del ser.

**Gráfico 19.** Actitud Ante la Muerte en Estudiantes Universitarios. Parte II.



#### Leyenda

Símbolo	Significado
= =	Asociado con
< >	Contradictorio a
[]	Parte de

Fuente: Datos propios 2009. Atlas ti

El gráfico anterior es continuación de la gran familia” Actitudes ante la Muerte en Estudiantes Universitarios”, así se puede observar que en esta segunda parte de la familia, las actitudes ante la muerte que se observaron fueron de aceptación de acercamiento de la muerte, aceptación de evitación de la misma y

de aceptación de escape.

Para la dimensión aceptación de acercamiento de la muerte se pudo observar asociaciones entre ésta y las creencias religiosas dadas por la creencia en Dios y en Cielo, existencia de una vida feliz después de la muerte, existencia de un lugar mejor después de esta vida terrenal. Por su parte la dimensión aceptación de escape de la muerte se determinó que esta se asocia con la falta de afrontamiento de la misma y con la percepción negativa de la vida; en este caso representada por el “ver la muerte como el fin de las preocupaciones”. En lo que se relaciona con la dimensión aceptación de evitación de la muerte se asoció con el hecho de evitar los pensamientos sobre la muerte e intentar no pensar en ella, finalmente el pensar constantemente en la muerte resultó una contradicción para esta dimensión

### **Conclusiones del Holón Subjetivo**

#### **-Actitud que tienen los Estudiantes Universitarios en su Percepción de la Muerte-**

Los estudiantes universitarios en el momento subjetivo mostraron actitudes y conductas de aceptación de acercamiento, actitudes de aceptación de escape y actitudes de evitación de la muerte, así como actitudes de miedo hacia la misma, y una franca aceptación neutral de la muerte, además se percibieron sentimientos de impotencia ante la muerte, y de incompetencia para afrontar la muerte, tanto de los familiares, amigos y de los pacientes.

#### **-Significados de la Muerte en los Estudiantes Universitarios.**

-Los significados son que la muerte: es mala y horrible, es para las personas de edad avanzada, es algo lejano para ellos; pues son muy jóvenes para morir y tienen metas por cumplir.

-La muerte no es el fin de la existencia, porque existe la resurrección y la reencarnación, ofrece la unión con Dios y la Gloria eterna y trae la promesa de una nueva vida y lleva a un lugar mejor que este mundo.

-La muerte es algo inevitable y parte del proceso natural de la vida. Aunque en ocasiones no es ni mala ni buena y es necesaria para el descanso eterno, cuando el

cuerpo está muy deteriorado y puede llegar ser una liberación al dolor y sufrimiento del paciente terminal.

-La muerte genera temor por no saber que hay después de ella, y por la separación de los seres queridos. Ella también origina sentimientos de culpa e incompetencia e impotencia, por que siempre gana la batalla.

### **Discusión de los Resultados del Holón Subjetivo**

Al explorar las significados de la muerte para los estudiantes universitarios, se observó que lo que se vislumbra es temor a la muerte propia, que se deduce cuando manifiestan que son muy jóvenes para morir, que ven la muerte como algo lejano para ellos, por que la misma es para las personas avanzadas en edad, que ya cumplieron su ciclo de vida, sus proyectos y sus metas. Otra manifestación de miedo a la muerte, es la ansiedad que despierta en ellos la idea de la pérdida de un ser querido, el temor a la separación que ello conlleva; también cuando la ven como algo horrible, que les despierta temor ante lo desconocido.

También se observa miedo a la muerte cuando expresan sus creencias religiosas, buscando el acercamiento y cuando ven la muerte como la unión con Dios y la Gloria y el pasaje a una vida mejor, siempre con la esperanza de inmortalidad; en su creencia de que volverán de nuevo a la existencia, ya sea a través de la resurrección o reencarnación, lo cual es una promesa de las religiones, para atenuar el miedo que el hombre le tiene y le ha tenido siempre a la muerte.

Pero, a pesar del miedo que sienten ante la muerte saben que es algo inevitable, que tarde o temprano sucederá, por lo que la visualizan de forma neutral, ya que saben que es parte del proceso de la vida, en algunos momentos la ven con indiferencia, no les parece ni buena ni mala, pero reconocen que es necesaria para el descanso eterno. Otros de los significados que se lograron encontrar fue, que se declararon impotentes ante la muerte, reconociendo que a pesar de todo lo que la ciencia y el arsenal terapéutico tiene a su alcance para enfrentarla, llega un momento en que nada es suficiente para detenerla y se hace inevitable, lo que les genera frustración y sentimientos de culpa por no haber podido vencerla.

Por otra parte también se evidencia miedo a la muerte cuando aceptan que no se sienten competentes y suficientes para enfrentar el tema de la misma, por lo que temen enfrentar a un paciente moribundo y al familiar del fallecido al momento de notificar su muerte, y reconocen que en su formación profesional en el área de la salud hay deficiencias en lo que se refiere a la Tanatología.

### **Recomendaciones**

-Esta investigación puede constituirse en el inicio de una línea de investigación sobre la temática de la muerte, tanto desde el paradigma cualitativo como para el paradigma cuantitativo, teniendo en cuenta que la Universidad Autónoma de Madrid tiene convenios con otras universidades en Tailandia, Marruecos, Paraguay y Venezuela entre otras; por lo cual resultaría muy interesante dar continuidad a esta investigación, que sería de tipo intercontinental y transcultural para verificar las conductas y comportamientos en general ante la temática planeada.

-Continuar con investigaciones de este tipo en los diferentes años de la carrera de Medicina en las universidades venezolanas, para tener una visión global de la temática en estudio. Además de incluir en el área de investigación otros grupos poblacionales diferentes, a fin de establecer parámetros de comparación entre ambos.

-Incluir dentro del Eje Curricular Salud Mental de la carrera de Medicina contenidos programáticos relacionados con el tema de la muerte, que permitan al estudiante adquirir habilidades y destrezas desde el punto de vista comunicacional y actitudinal, para poder manejarse ante las situaciones extremas de la vida como lo son la enfermedad y la muerte para que de esta manera contribuyan no solo a aliviar el sufrimiento y el dolor del paciente en etapa terminal sino que también le puedan proporcionar “Un buen morir” y puedan constituirse en apoyo y soporte del grupo familiar sin angustia y sin temor a enfrentar la muerte. Lo anterior en virtud que en Venezuela los componentes de Tanatología dentro de los pensum de estudios dentro de las carreras de Medicina es deficiente

## CAPÍTULO V

### CONSTRUCCIÓN TEÓRICA

La vida, continua espiral de encuentros y despedidas, está colmada de momentos en que debemos aprender a decir adiós. Todas las pequeñas separaciones que debemos aceptar en el transcurso de nuestra existencia nos preparan, sin apenas darnos cuenta, para el final de la vida tal y como la conocemos; para que ese último adiós que es la muerte, tantas veces acompañada de un doloroso proceso de enfermedad, sea << un buen adiós>>..

POVEDA. LAFORET

#### **Aproximación a la teorización sobre la actitud ante la muerte en los estudiantes universitarios.**

La muerte es la principal preocupación del hombre, su presencia le perturba y mortifica porque atenta contra su supervivencia; por lo tanto reacciona ante ella con temor, ansiedad e intranquilidad. Conductas estas que han sido consideradas como conductas adaptativas “normales”, sin embargo la conducta normal sería que el hombre se adaptara a ver la muerte como un hecho natural, irremediable e imposible de evitar, por lo que aún temiéndole se debe aceptar como parte del proceso de la vida, tan igual como el nacimiento.

Las actitudes que el hombre desarrolla ante la muerte son culturales, por lo tanto son aprendidas y sociales; la intensidad con que ellas se presenten van a depender de las creencias religiosas, de la posición social, de la concepción filosófica que él tenga ante la muerte. También dependen de la historia personal en relación a pérdidas vividas, a los duelos y a la forma como los enfrentó.

Otro de los factores que influyen son la capacidad para enfrentar la vida, el contexto afectivo en que se encuentra la persona y la certeza de supervivencia del espíritu luego de la muerte, aquí juega un papel fundamental las creencias religiosas; porque la fe en Dios y en la misericordia de sus leyes, guían y protegen al hombre de la conciencia agresiva de la muerte y le proveen de tranquilidad y serenidad para entender que la muerte es solo el comienzo de otra vida más plena, en la cual nos encontraremos en algún momento con quienes vivimos y amamos; para Frankl (1995), el miedo a la muerte no es más que la falta de sentido a la



propia vida y a la propia muerte.

Como se dijo anteriormente, la cultura es un factor esencial que matiza en primera y ultima instancia las concepciones de los individuos ante la vida y ante la muerte; particularmente se observa como la cultura religiosa determina creencias y actitudes ante la misma. Parafraseando a García (2005) se puede decir que desde esta perspectiva el pensamiento de la muerte juega un papel fundamental en la vida del hombre, no solo porque le teme, sino porque va mas allá de los múltiples mecanismos de defensa del yo para proteger al inconciente de una conciencia dañina de la muerte, y porque además es una experiencia primordial de la existencia humana.

En este contexto es importante recordar una frase de Dilthey citada en Aregui (1993), en la cual él hace referencia, a que la muerte es y sigue siendo el mayor enigma en la vida del ser humano, por lo tanto el hombre se convierte en un problema para sí mismo, ya que ver la vida desde la muerte es un gran problema. Por lo tanto, la preocupación del hombre no es la vida en sí, sino la muerte que aunque; cierta y segura es temida, rechazada y repudiada.

En este orden de ideas, vale recordar los aportes de Rochefoucauld, citado en Morin (1999) cuando se refería al hecho de que “ni el sol ni la muerte pueden mirarse cara a cara”; en el sentido de que el sol, astro rey del zodiaco, aun encontrándose tal lejos de la tierra y del hombre ha podido ser altamente estudiado; sin embargo, la muerte estando tan cerca del ser humano no se ha podido estudiar, el virtud que el hombre prefiere mantenerse distante a ella, dejarla en el olvido, y en las oportunidades que ha logrado acercársele lo ha hecho de forma tímida y temerosa. Bien sea porque se niega a estudiarla por el temor que le genera o porque prefiere no tomarla en cuenta y dejarla de lado; perdiendo en ello la oportunidad de conocerla, abordarla y verse en su propia imagen, haciendo de ella su compañera de viaje, tal como lo planea Poveda, Laforet (2005), en su “Buen Adiós.”

A este respecto platón citado en Aregüi (1993), mencionaba que “sin la muerte el hombre no hubiese podido nunca comenzar a filosofar”, por lo tanto es la muerte y el conocimiento de la misma lo que saca al hombre de su letargo y estupor; por lo se hace necesario que el hombre primero se conozca asimismo y a

su apego a la vida, para luego conocer los entramados caminos de la muerte, mirándola sin pasiones, cara a cara y desenmascaradamente, solo en esa medida el ser humano será capaz de verla como una realidad biológica, como un hecho cotidiano, implícito a la vida y probablemente la única certeza que tiene el ser humano.

### **Lo Que Emerge**

De todo lo antes escrito, emerge, que para explorar la actitud de las personas ante la muerte es necesario profundizar y enfrentar al individuo con su apego irracional a la vida terrenal. Es profundizar en el encuentro consigo mismo, tratando que comprenda que la probabilidad imposible que no suceda, en este caso la muerte, debe ser entendida y aceptada.

## BIBLIOGRAFIA

La muerte no nos roba los seres queridos. Al contrario, nos los guarda y nos los inmortaliza en el recuerdo. La vida si que nos los roba muchas veces y definitivamente.

FRANCOIS MAOURIACAC

Álvarez, C. (2004). Las diferentes concepciones de la. muerte en las principales culturas. de la humanidad. Origen de su significación. en la sociedad actual [Documento en línea] Disponible: <http://www.cartapacio.edu.ar/ojs/index.php/byb/article/view/264/168>. [Consulta: 2009, Enero 23]

Álvarez, F. (1976). Morir con Dignidad. Acercamiento a la Muerte y al Moribundo .Ediciones Morava .Primera Edición

Álvarez, L. (2009). Actitudes ante la muerte en Adolescentes y Adultos Jóvenes. [Documento en línea] Disponible: <http://redalyc.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/>. [Consulta: 2009, Enero 23]

Álvarez, T. (2001). La Muerte en la Cultura Occidental .Una aproximación al Trabajo de Morir. Revista de la Universidad de Antioquia. Revista No 264/ Abril-Junio 2001.Editorial Universidad de Antioquia. Bogotá.

Anastasi, A. (1997).Tests Psicológicos: Medidas de Interese y Actitudes. Tercera Edición. Editorial Aguilar S. A de Ediciones. Madrid España.

Aregui, J. Choza, J (1993). Filosofía del hombre: Una Antropología de la Intimidad. 5ta edición. Ediciones Rialp. Madrid: España

Áries, P. (1999). El hombre ante la muerte. Ediciones Taurus. Madrid: España

Áries, P. (2000). Historia de la Muerte en Occidente. Ediciones. El Acanilado. Barcelona.

Barrios, M. (2006). Intervención Psicoterapéutica para el cambio de actitud ante la muerte. Dirigido al personal medico del Hospital Central de Maracay. Trabajo no publicado. Universidad Bicentennial de Aragua.

Barroso, M. (1998). Autoestima: Ecología o Catástrofe. Editorial Galac, C.A. Segunda Edición. Caracas.

Batista, J. (2006). Metodología de la Investigación. Editorial McGraw Hill Interamericana S.A .Cuarta Edición. Albornoz.

Bautista, J. (2009). Actitudes y valores. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.pangea.org/peremarques/dioe/bautistaactitudes.doc> [Consulta: 2009, Junio 18]

Bayès, RC. (2001). Psicología del sufrimiento y de la muerte. Ediciones Martínez Roca S.A. Primera Edición. Barcelona. España.

- Blanco, A. (1992). El Médico ante la Muerte de su Paciente. [Documento en línea]. Disponible:<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2017426> [Consulta: 2009, Octubre 26].
- Brahamian, F (1999). La Muerte en el Budismo. [Documento en Línea]. Disponible. [http:// www.cintamani.com.ar/cintamani/sutras/piedad.htm](http://www.cintamani.com.ar/cintamani/sutras/piedad.htm)
- Calero, G. (2004). La Educación Superior en España, Financiación y Acceso. [Documento en Línea]. Disponible.: <http://www.doredim.mec.es./documentos/008200430>. [Consulta: 2009, Octubre 26].
- Canales, S. (1998). Metodología de la Investigación. Editorial Trillas. México.
- Casado, J. (1996). Atención del Paciente Terminal. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.scielo.org.ve/>. [Consulta: 2007, febrero 20]
- Catanese, E. (2005). Actitudes hacia la muerte en una muestra de estudiantes universitarios. Trabajo no publicado. Universidad Central de Venezuela, Caracas.
- Clavé, E. (2000). Ante el dolor: Reflexiones para afrontar la enfermedad y la muerte. Ediciones Temas de Hoy. Madrid. España
- Cohn, P. (1975). Heidegger: Su Filosofía a través de la Nada. Ediciones Guadarrama, S.A. Madrid.
- Coleil, R (2005) Análisis de las actitudes ante la muerte y el enfermo al final de la vida en estudiantes de Andalucía y Cataluña. Tesis Doctoral. Trabajo publicado Universidad de Barcelona. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.tdxcesca.es>. [Consulta: 2005, Noviembre 18].
- Coll, Limonero y Otero. (2003). Actitudes y Emociones en estudiantes de enfermería ante la muerte y la enfermedad Terminal [Documento en línea]. Disponible: <http://www.cucs.udg.mx>. [Consulta, 2005, Noviembre 18].
- Constitución Nacional. (2000). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 36860. Enero, 22, 2000.
- Cordero, Jiménez y Marrero.(2003). Actitudes ante la muerte del personal de enfermería del turno de 7am-1pm y su relación con la atención del paciente moribundo y sus familiares. [Documento en línea]. Disponible: <http://Tesispre.serbi.ula.ve/harvesler/index.php/record/...39551>. [Consulta: 2007, Noviembre 18].
- Dagnino, J. (2005). El Médico y la Muerte. Revista de Estudios Médicos Humanísticos. Universidad Católica de Chile (ARS MÉDICA. Volumen 5 No 5.
- De la Rosa, M.(2005). El Concepto de Vida y Muerte en el Japonés. [Documento

- en línea]. Disponible: <http://pntic,mec.es/cmuno11/fuks2.html>. [Consulta: 2009, Noviembre 18].
- De León, V y Cuetos, C. (2004). Una Perspectiva distinta de la Muerte. Primera parte. Boletín Médico. Volumen 4 Universidad de Culiacán .México. [Documento en línea]. Disponible: <http://132.248.9.1:8991/hevila/BoletinmedicoCuliacanMexico/.../3.pdf> . [Consulta: 2007, Noviembre 18].
- Espinoza, C. (2008). La Muerte entre la Filosofía y lo Trágico. [Documento en línea].Disponible:[http://www.antropodermo.com/antro\\_articulo.php\\_article11140](http://www.antropodermo.com/antro_articulo.php_article11140). [Consulta: 2009, Noviembre 18].
- Federación Médica Venezolana (1985) Código de Deontología Médica. Caracas.
- Florenzano, R y Zegers, P (2003).Psicología Médica. Editorial Mediterráneo Ltda. Santiago. Chile.
- Fonnegra, .I (1999). De cara a la muerte. Intermedio Editores, una Edición del Círculo de Lectores S.A. Santa Fe de Bogota.
- Frankl, V.(1991). El Hombre en Busca de Sentido. Editorial Herder. Barcelona.
- Gala, León., Lupeani, J. y Raja, Hernández. (2005) Actitudes Psicológicas ante la Muerte y el Duelo. Una Revisión Conceptual. [Documento en línea] Disponible: <http://www.monografias.com>. [Consulta: 2009, Noviembre 21].
- García, J. (2001) Cuando llega el dolor. Editorial San Pablo Primera Edición Caracas.
- Gómez, M. (2006). El hombre y el Médico ante la Muerte. Ediciones Arán . [Documento en línea]. Disponible: [http://www. Gomezzancho.com/esp/libro/php.d:4](http://www.Gomezzancho.com/esp/libro/php.d:4). [Consulta: 2010, Marzo 10]
- Nuño, Gómez, Oliveros y Cols (1993). Filosofía en la medicina. Ediciones del Rectorado de la Universidad de Carabobo Valencia.
- Gonzáles, E. (2006) Aspectos Religiosos y Culturales de la Muerte a lo Largo de la Historia. [Documento en línea]. Disponible: [http:// monografías. com](http://monografias.com). [Consulta: 2007, Marzo 10]
- Hernández, A, F. (2006). El Significado de la Muerte. [Documento en línea]. Disponible: [http://www. unam.mx/vol.7/número8/art66.pdf](http://www.unam.mx/vol.7/número8/art66.pdf). [Consulta: 2008, Enero 13].
- Hernández, Fernández y Baptista. (2003). Metodología de la Investigación Metodología de la Investigación. Editorial McGraw Hill Interamericana S.A.
- Hernández, Gonzáles e Infante. (2002). Actitud ante la Muerte en los Médicos de Familia. [Documento en línea]. Disponible: [http://www.Sociedad Espiritista Cubana.com/](http://www.SociedadEspiritistaCubana.com/) [Consulta: 2006, Enero 31]

- Hernández, González, e Infante (2002) Actitud de los Médicos ante la Muerte. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.monografias.com>. [Consulta: 2007, Enero 13]
- Hernández, N. (2007). Modelo Teórico de Desarrollo de Habilidades Profesionales para la Función Profesor Investigador Universitario. Primera Edición. Ediciones del Rectorado de la Universidad de Carabobo Valencia.
- Huñís, A (2001). La actitud del médico ante la muerte. [Documento en línea]. Disponible: <http://cursoparamedicos.com>. [Consulta: 2007, Enero 27]
- Hurtado de Barrera, J. (1998). Metodología de la investigación Holística. Fundación Sypal 2da Edición. Caracas.
- Ipar, J. (2009). La Actitud del Hombre ante la Muerte. Documento en línea]. Disponible: <http://www.aap.org.ar/publicaciones/dinamics-9/tema1.htm> [Consulta: 2008, Marzo 07].
- Isla, B. (2009). Percepción de la muerte a lo largo de la vida [Documento en línea]. Disponible: [http://www.urbeetius.org/newsletters/11/news11\\_islamolina.Pdf](http://www.urbeetius.org/newsletters/11/news11_islamolina.Pdf) [Consulta: 2007, Enero 13]
- Jaramillo, I. (2005)- El Medico Ante el Sufrimiento del Paciente que Enfrenta su Muerte. [Documento en línea]. Disponible: [http://escuela.med.Puc.el/pub/ARS\\_Medical/comentario\\_médico.html](http://escuela.med.Puc.el/pub/ARS_Medical/comentario_médico.html). [Consulta: 2007, Marzo 07]
- Kübbler, Ross; E. (1993). Sobre la muerte y los moribundos. Editorial Grijalbo. Barcelona. España.
- Kübbler, Ross; E. (2004). La muerte un amanecer. Editorial Luciérnaga. Barcelona. España.
- Leal, Jesús. (2005). La Autonomía del Sujeto Investigador y la Metodología de Investigación. Segunda Edición. Editorial Azul intenso. Valencia: Venezuela.
- Ley de Ejercicio de la Medicina. (1982). Gaceta Oficial No 3002. Editorial La Torre. Caracas.
- Ley Orgánica de Salud del Sistema Nacional de Salud (1998) Gaceta Oficial N° 33.745.
- Limonero, J y Bueno, B. (1995). Desarrollo Adulto y Envejecimiento. Editorial. Síntesis. Madrid.
- Logr, S. (2000). Muestreo Diseño y Análisis. Thonson Editores. Primera Edición. México. D.F.
- López, J., Ortiz, T y López, M (1999). Psicología Médica. [Documento en línea]. Disponible: <http://books.google.es/books?id>. [Consulta: 2009, Julio de 29]

- López, M (2003). FUNDACREDESA. Crecimiento y Desarrollo Humano de la Republica de Venezuela. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.Fonacit.gob.ve>. [Consulta: 2007, Enero 18]
- Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. (2003). Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (FEDEUPEL). Tercera Edición. Caracas.
- Martines, J. (2005). La Muerte vista a través de las diferentes Religiones. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.SociedadEspiritistaCubana.com/>. [Consulta: 2007, Enero 31].
- Martines, L y Villarreal, E. (2008). Percepción del Adulto Mayor acerca del Proceso de Muerte[Documento en línea]. Disponible: <http://www.imss.gob.Mexico/NR/rdonlyres/28A7ECDE>. [Consulta: 2009, Enero 18].
- Martínez, M. (2006). Ciencia y arte en la metodología cualitativa. Editorial Trillas. Segunda Edición. México.
- Méndez, C. y Méndez, M. (1987). Estratificación Social y Biología Humana: Método de Graffar Modificado. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.scielo-mxbvs.br>. [Consulta: 2007, Enero 18]
- Méndez, C. (2003). Metodología, Diseño y Desarrollo del Proceso de Investigación. Editorial McGraw Hill Interamericana S.A. Tercera Edición. Bogotá.
- Ministerio de Educación y Cultura. (2006). Educación Superior en España. Centro de Investigación y Documentación Educativa. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.cnice.mecd.es/enespañol>. [Consulta: 2010, Mayo 30]
- Ministerio de Educación. (2008). Estadística de la Educación Superior en Venezuela. Período 2000-2008. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.mes.gob.ve/estadisticas.php>. [Consulta: 2010, Mayo 30].
- Montiel, J. (2003), Pensamiento de la Muerte en Heidegger y Pierre Theilhard De Chardin. Utopía y Praxis Latinoamericana. Universidad del Zulia. Maracaibo.
- Morales, V., Medina, E y Álvarez, N. (2003). Educación Superior en Venezuela. [Documento en línea]. Disponible: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001315/131594s.pdf>. [Consulta: 2006, Noviembre 20]
- Morea, L. (1997). La Muerte como un Hecho Social. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos41/la-la-muerte2/la-muerte.HTML>. [Consulta: 2006, Noviembre 30]
- Morin, E. (1999). El Hombre y la Muerte. Tercera Edición. Editorial Kairós. Barcelona.

- Neimeyer, R. (2002). Aprender de la Pérdida: Una guía para afrontar el duelo. Ediciones Paidós. Barcelona: España.
- Papalia, D. (1992). Desarrollo Psicológico de la infancia a la Adolescencia. Quinta Edición. Editorial Mc Graw-Hill. Interamericana S.A. México.
- Pedrero, G. (2006). Las personas mayores ante la muerte. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.psicogerontología.com/monografias/muerte>. [Consulta: 2009, Noviembre 21]
- Piñera, B. (2005). El Medico y la Muerte. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.monografias-com>. [Consulta: 2007, Marzo 18]
- Poveda, J. y Laforet S. (2008). El buen Adiós: Como mirar serenamente hacia el final de la vida. Editorial Espasa Calpe, S.A. Madrid.
- Raja, R. (2001). Influencias de las Creencias Religiosas en las Actitudes del personal Sanitario ante la Muerte. [Documento en línea] Disponible: [http://www.docs.com/docs/6782475/INFLUENCIA\\_DE\\_LAS\\_CREENCIAS\\_RELIGIOSAS](http://www.docs.com/docs/6782475/INFLUENCIA_DE_LAS_CREENCIAS_RELIGIOSAS). Universidad de Cádiz [Consulta: 2009, Noviembre 21].
- Ricalde, M. (2000). Concepto y Fundamento de la Psicología Social. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.monografías-com>. [Consulta: 2007, Febrero 03]
- Rodríguez, F; M. (2000). Génesis y evolución de las actitudes ante la muerte en la infancia. [Documento en línea]. Disponible: <http://dianet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=130443>. [Consulta: 2009, Marzo 12]
- Rojas, C. (2002). El enfermo Mental ante la Muerte. Consejo Científico y Humanístico de la universidad de Carabobo. Primera Edición.
- Rojas, Planchard, y Castellanos. (1995). Filosofía en la Medicina II. Filosofía en la medicina. Ediciones del Rectorado de la Universidad de Carabobo Valencia.
- Rojas, S. (2005). El manejo del duelo: Una Propuesta para un Nuevo Comienzo. Editorial Norma S.A. Bogota.
- Sábado, J; Gómez, J. (2003). Variables relacionadas con la Ansiedad ante la Muerte. [Documento en línea]. Disponible: [http://www.dianet.unirioja.es/servlet/fichero\\_articulo?articulo=818725](http://www.dianet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?articulo=818725). [Consulta: 2010, Abril 19]
- Sánchez, J y Álvarez, Z. (2006). [Relación entre las Características Psicosociales y el Alto Desempeño Académico de los Alumnos de la Carrera de Medicina de Universidad de Carabobo. Sede Aragua]. Trabajo no Publicado.
- Santiago, Cecilio (2010). Las Clases Sociales de España. [Documento en línea].



- Disponible: <http://www.ocm.tvheaven.com/clases.html>. [Consulta: 2010, Junio 14]
- Seralvarez. (s/f).La cultura china. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos13/culchin/culchin.shtml>.Consulta: [2006, Noviembre 30].
- Schmidt, J (2007). Validación de la versión española de la “Escala de Bugen de afrontamiento de la muerte”, y del “Perfil revisado de actitudes hacia la muerte”: Estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención. (Tesis doctoral, Universidad de Granada).
- Solidoro, A. (1999).Sobre muerte y el Morir. [Documento en línea]. Disponible: [http://www.acnadmecmedicina.org.pe/publicaciones/anal\\_20001/....-1h](http://www.acnadmecmedicina.org.pe/publicaciones/anal_20001/....-1h). [Consulta: 2009, Junio 14]
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Editorial Universidad de Antioquia. Primera edición en español. Antioquia.
- Urbano, P. (2005). La muerte para el cristiano. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.almudi.org/tabid/36/Detail/379/nid/1067/Pnid/67Defaul.aspx>. [Consulta: 2009, Noviembre 19]
- Uribe, A y Valderrama, L. (2008). Diferencias evolutivas en la actitud ante la muerte entre adultos jóvenes y adultos mayores. [Documento en línea]. Disponible: <http://readyyc.uaemex.mx/pdf/798/79811112.pdf>. [Consulta: 2009, Noviembre 30].
- Uribe, A y López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. . [Documento en línea]. Disponible: <http://daniel.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=2530379>. [Consulta: 2010, Enero 15].
- Vilches, L. (2000). Concepciones, Creencias y Sentimientos Acerca de la Muerte en Adultos Mayores de Nivel de Educación Superior. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.med.uc.chile>. [Consulta: 2006, Noviembre 19]
- Wilberg, K. (2004). Una teoría de todo. Editorial Kairós, S.A. Primera Edición. Chile.
- Yagui, A. y García, M. (2001). Actitudes de los profesionales de enfermería ante los pacientes terminales. Diplomado en Enfermería. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.uclm.es>. [Consulta: 2005, Noviembre 26]

## **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA**

**ANEXO A-1****Perfil Revisado de Actitudes ante la Muerte de Wong y Reker. (1987-1988)**

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Año de la Carrera: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Hijos: Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ Estratificación Social

Este cuestionario contiene varias informaciones relacionadas con diferentes actitudes hacia la muerte. Lee cada información cuidadosamente e indique luego hasta que punto esta de acuerdo o en desacuerdo. Por ejemplo, un ítem puede decir “la muerte es una amiga”. Indica tu grado de acuerdo o desacuerdo rodeando con un círculo una de las siguientes posibilidades: TA= totalmente de acuerdo; BA= bastante de acuerdo; AA= algo de acuerdo; I= indeciso; AD= algo en desacuerdo; BD= bastante en desacuerdo; TD= totalmente en desacuerdo y viceversa. Es importante que leas y contestes todas las afirmaciones. Muchas de ellas parecen similares, pero todas son necesarias para mostrar pequeñas diferencias en las actitudes.

Nº	ITEMS	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
1	La muerte es sin duda horrible.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
2	La perspectiva de mi propia muerte Despierta mi ansiedad.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
3	Evito a toda costa pensar sobre la Muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
4	Creo que iré al cielo cuando muera.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
5	La muerte pondrá fin a todas mis preocupaciones.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
6	La muerte se debería ver como un acontecimiento natural, innegable e inevitable.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
7	Me trastorna la finalidad de la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
8	La muerte es la entrada a un lugar de satisfacción definitiva.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
9	La muerte proporciona un escape de este mundo terrible.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
10	Cuando el pensamiento de la muerte entra en mi mente intento apartarlo.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
11	La muerte es una liberación.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
12	Siempre intento no pensar en la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
13	Creo que el cielo será un lugar mejor que este mundo.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
14	La muerte es un aspecto natural de esta vida.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
15	La muerte es la unión con Dios y la Gloria eterna.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD

16	La muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
17	No temería a la muerte ni le daría la bienvenida.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
18	Tengo un miedo intenso a la muerte	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
19	Evito totalmente pensar en la muerte	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
20	El tema de una vida después de la muerte me preocupa mucho.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
21	Me asusta el hecho que la muerte signifique el fin de todo tal como lo conozco	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
22	Ansío reunirme con mis seres queridos después de morir.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
23	Veó la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
24	La muerte es simplemente una parte del proceso de la vida.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
25	Veó la muerte como un pasaje a un lugar eterno y bendito.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
26	Intento no tener nada que ver con el tema de la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
27	La muerte ofrece una maravillosa liberación del alma.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
28	Una cosa que me consuela al afrontar la muerte, es mi creencia en una vida después de la misma.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
29	Veó la muerte como un alivio de la carga de esta vida.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
30	La muerte no es buena ni mala.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
31	Espero una vida después de la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
32	Me preocupa la incertidumbre de no saber que ocurre después de la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD

## ANEXO A-2

### Escala de Estratificación Social de Graffar- Méndez Castellano (2003)

# MÉTODO GRAFFAR MÉNDEZ CASTELLANO

## 1.1 ESTRATIFICACIÓN SOCIAL

### 1.1.1 PROFESIÓN JEFE DE FAMILIA

1	Profesión universitaria, alto comerciante con posiciones generales, oficiales de las fan
2	Profesión técnica o medianos comerciantes o productores
3	Empleados sin profesión universitaria, o técnica media, pequeños comerciantes o productores propietarios.
4	Obreros especializados (tractoristas, chóferes, albañiles)
5	Obreros no especializados, buhoneros, jornaleros, pisatario, barrendero, servicio domestico

### 1.1.3 PRINCIPAL FUENTE DE INGRESO DE LA FAMILIA

1		Fortuna heredada o adquirida	1.1.1
2		Ganancias, beneficios honorarios profesionales	
3		Sueldo mensual	
4		Salario semanal por día o por tarea a destajo	
5		Donaciones de origen público o privado	1.1.2

### 1.1.1 NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE

<b>1</b>	Enseñanza universitaria o su equivalente
<b>2</b>	Enseñanza secundaria completa o técnica superior
<b>3</b>	Enseñanza secundaria incompleta o técnica inferior
<b>4</b>	Enseñanza primaria o analfabeta
<b>5</b>	Analfabeta

### 1.1.3 CONDICIONES DE LA VIVIENDA

1		Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambiente de lujo	1.1.3
2		Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambiente sin lujo pero espaciosa	
3		Vivienda con buenas condiciones sanitarias en espacio reducido	
4		Vivienda con ambiente espacioso o reducido con deficiencia de algunas condiciones sanitarias	1.1.4
5		Rancho o vivienda con una habitación y condiciones sanitarias inadecuadas	

**TOTAL**

**ANEXO A-3**  
**Instrumento de Percepción ante la Muerte**

**Entrevista**

**PARTE I: Entrevista Inicial**

Fecha:\_\_\_\_\_Lugar:\_\_\_\_\_Hora \_\_\_\_\_

**PARTE II: Datos Sociodemográficos**

Nombre o Pseudónimo:\_\_\_\_\_

Edad:\_\_\_\_\_Sexo:\_\_\_\_\_ Estado civil:\_\_\_\_\_ Carrera que Estudia:\_\_\_\_\_

Año de la Carrera:\_\_\_\_\_Facultad : a la que pertenece:\_\_\_\_\_

Religión que Profesa:\_\_\_\_\_Tiene Hijos: \_\_\_\_\_

Lugar de Residencia:\_\_\_\_\_Estatus Socioeconómico: \_\_\_\_\_

**III PARTE: Descripción Verbal**

**¿Cuál es tu percepción ante la muerte?**

**¿Has tenido experiencias de muerte en tu grupo familiar?**

**¿Has tenido experiencias de muerte en tu entorno social?**

**¿Has tenido experiencias de muerte en tu entorno laboral?**

**ANEXO B**  
**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN DE LA MUESTRA Y**  
**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**



## ANEXO B-1

### Instrumentos de validación



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE MEDICINA  
"DR. WITREMUNDO TORREALBA"  
LA MORITA - SEDE ARAGUA**



Estimado Colega:

Me dirijo a usted respetuosamente en la oportunidad de solicitar su colaboración como experto para validar el instrumento denominado "PERFIL REVISADO DE ACTITUDES HACIA LA MUERTE" Elaborado por Wong, P. Reker, G (1987-1988) el cual tiene como objeto obtener información sobre la **ACTITUD ANTE LA MUERTE EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. PARA HACER UN ESTUDIO COMPARATIVO;** el cuál será presentado como Tesis de Grado para obtener el Título de Doctor "En Patología Existencial e Intervención en Crisis. En la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). España.

Agradeciendo la colaboración prestada.

Atentamente,

Coromoto Talavera



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE MEDICINA  
“DR. WITREMUNDO TORREALBA”  
LA MORITA - SEDE ARAGUA**



**FORMATO PARA LOS EXPERTOS**

**Instrucciones**

Estimado profesor a continuación se presentan una serie de preguntas, que componen el Instrumento **“PERFIL REVISADO DE ACTITUDES HACIA LA MUERTE”** Elaborado por Wong, P. Reker, G (1987-1988), las cuales usted debe evaluar en una escala del 1- 5 tomando en cuenta la siguiente escala de evaluación:

Totalmente aceptable	(5)
Muy aceptable	(4)
Aceptable	(3)
Poco aceptable	(2)
No aceptable	(1)

LOS ASPECTOS A EVALUAR EN CADA ITEM SERÁN VIGENCIA, PERTINENCIA, Y REDACCIÓN.

**Marque con una X (equis) la alternativa que considere pertinente en la evaluación correspondiente.**

Gracias

Coromoto Talavera

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS****Instrucciones:**

El instrumento que se presenta es para validar el cuestionario que se aplicará durante el desarrollo de la investigación titulada: **Actitud ante la Muerte en Estudiantes Universitarios. Un estudio Comparativo**

Lea el instrumento y marque con una (X) su criterio en cuanto los aspectos que aquí se señalan:

- **PERTINENCIA:** Relación estrecha entre la pregunta, los objetivos a lograr y el aspecto o parte del instrumento que se encuentra desarrollado.

- **REDACCIÓN:** Es la interpretación unívoca del enunciado de la pregunta a través de la claridad y precisión en el uso del vocabulario técnico.

- **ADECUACIÓN:** Es la correspondencia del contenido de la pregunta con el nivel de preparación o desempeño del entrevistado.

<b>CÓDIGO</b>	<b>APRECIACIÓN CUALITATIVA</b>
<b>B</b>	BUENO: El indicador se presenta en grado igual o ligeramente superior al mínimo aceptado
<b>R</b>	REGULAR: El indicador no llega al mínimo aceptable pero se acerca a él
<b>D</b>	DEFICIENTE: El indicador está lejos de alcanzar el mínimo aceptable

<b>PREGUNTAS</b>	<b>PERTINENCIA</b>			<b>REDACCIÓN</b>			<b>ADECUACIÓN</b>		
	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>D</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>D</b>
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									

**OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS**

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

C.I.: \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Organización: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE**  
**LA SALUD**  
**ESCUELA DE MEDICINA**  
**“DR. WITREMUNDO**  
**TORREALBA”**  
**LA MORITA - SEDE ARAGUA**



**PERFIL REVISADO DE ACTITUDES HACIA LA MUERTE**

Elaborado por Wong, P. Reker, G ( 1987-1988).

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M\_\_\_\_ F\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Año de la Carrera: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Hijos: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Estratificación Social

Este cuestionario contiene varias informaciones relacionadas con diferentes actitudes hacia la muerte. Lee cada información cuidadosamente e indique luego hasta que punto esta de acuerdo o en desacuerdo. Por ejemplo, un ítem puede decir “ la muerte es una amiga”. Indica tu grado de acuerdo o desacuerdo rodeando con un circulo una de las siguientes posibilidades: TA= totalmente de acuerdo; BA= bastante de acuerdo; AA= algo de acuerdo; I= indeciso; AD= algo en desacuerdo; BD= bastante en desacuerdo; TD= totalmente en desacuerdo y viceversa. Es importante que leas y contestes todas las afirmaciones. Muchas de ellas parecen similares, pero todas son necesarias para mostrar pequeñas diferencias en las actitudes.

Nº	ITEMS	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
1	La muerte es sin duda horrible.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
2	La perspectiva de mi propia muerte Despierta mi ansiedad.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
3	Evito a toda costa pensar sobre la Muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
4	Creo que iré al cielo cuando muera.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
5	La muerte pondrá fin a todas mis preocupaciones.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
6	La muerte se debería ver como un acontecimiento natural, innegable e inevitable.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
7	Me trastorna la finalidad de la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
8	La muerte es la entrada a un lugar de satisfacción definitiva.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
9	La muerte proporción un escape de este mundo terrible.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD

10	Cuando el pensamiento de la muerte entra en mi mente intento apartarlo.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
11	La muerte es una liberación.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
12	Siempre intento no pensar en la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
13	Creo que el cielo será un lugar mejor que este mundo.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
14	La muerte es un aspecto natural de esta vida.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
15	La muerte es la unión con Dios y la Gloria eterna.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
16	La muerte trae la promesa de una vida nueva y gloriosa.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
17	No temería a la muerte ni le daría la bienvenida.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
18	Tengo un miedo intenso a la muerte	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
19	Evito totalmente pensar en la muerte	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
20	El tema de una vida después de la muerte me preocupa mucho.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
21	Me asusta el hecho que la muerte signifique el fin de todo tal como lo conozco	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
22	Ansío reunirme con mis seres queridos después de morir.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
23	Veó la muerte como un alivio del sufrimiento terrenal.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
24	La muerte es simplemente una parte del proceso de la vida.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
25	Veó la muerte como un pasaje a un lugar eterno y bendito.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
26	Intento no tener nada que ver con el tema de la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
27	La muerte ofrece una maravillosa liberación del alma.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
28	Una cosa que me consuela al afrontar la muerte, es mi creencia en una vida después de la misma.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
29	Veó la muerte como un alivio de la carga de esta vida.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
30	La muerte no es buena ni mala.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
31	Espero una vida después de la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD
32	Me preocupa la incertidumbre de no saber que ocurre después de la muerte.	TA	BA	AA	I	AD	BD	TD

## **ANEXO B-2**

### **Consentimiento Informado**

#### **UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

#### **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD NÚCLEO ARAGUA**

#### **ESCUELA DE MEDICINA “WITREMUNDO TORREALBA”**

#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ....., de años de edad, .C.I n° .....,  
Estudiante de ....., declaro que he sido informado/a del objetivo de  
la aplicación del instrumento del Perfil Revidado de Actitudes ante la Muerte de  
Wong y Reker (1987-1988) y del Instrumento de Estratificación Social de Graffar  
modificado por Méndez Castellanos.(2003), para recabar información importante  
para determinar las actitudes ante la muerte en estudiantes universitarios, afín de  
hacer un estudio comparativo y transcultural

He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a que esta  
encuesta y test sean realizados y sea utilizada para cubrir los objetivos  
especificados en esta investigación.

Lugar y Fecha:

---

**ANEXO C**  
**VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**  
**MOMENTO EMPIRICO ANALITICO**

## ANEXO C-1

## Confiabilidad del Instrumento

Para verificar la confiabilidad del instrumento aplicado en esta investigación se calculó, el Coeficiente  $\alpha$  de Cronbach para todas las observaciones, y para las diferentes carreras en Venezuela agrupados por dimensiones, las cuales se estructuraron de la siguiente manera: Miedo a la Muerte, Aceptación de Evitación, Aceptación de Acercamiento, Aceptación de Escape y Aceptación Neutral. Los Coeficientes Alfa de Cronbach obtenidos se presentan en el cuadro 4.

**Cuadro 47.** Comparación de los coeficientes Alfa de Cronbach entre los obtenidos por Wong y Reker (1987- 1988) y la autora de esta investigación.

DIMENSIÓN	Coeficiente alfa Wong et al.	Coeficiente alfa, Talavera et al.
Aceptación de Acercamiento	$\alpha = 0,97$	$\alpha = 0,893$
Evitación de la Muerte	$\alpha = 0,88$	$\alpha = 0,850$
Aceptación de Escape	$\alpha = 0,84$	$\alpha = 0,816$
Miedo a la Muerte	$\alpha = 0,86$	$\alpha = 0,776$
Aceptación Neutral	$\alpha = 0,65$	$\alpha = 0,584$

Fuente: Datos Propios 2009

En este cuadro se observa la similitud entre los coeficientes alfa de Cronbach obtenidos por Wong y Reker (1987, 1988) y los calculados para la investigación actual, en general se observan similitudes en los coeficientes para todas las dimensiones de la actitud ante la muerte, incluso en aquella dimensión en la cual los autores del instrumento utilizaron coeficientes bajos, en este caso la dimensión aceptación neutral de muerte; lo que lleva a pensar que alguna de los ítems que miden esta dimensión están redactados en forma que generan confusión en el encuestado y que este inconveniente pudiera subsanarse redimensionando las preguntas que lo miden. Sin embargo la confiabilidad es alta para todas las dimensiones que miden la actitud ante la muerte.



**Cuadro 48.** Coeficiente  $\alpha$  de Cronbach clasificados por Dimensiones de la Actitud ante la Muerte y por Carreras.

	<b>TOTAL</b>	<b>IEDO</b>	<b>EVITACIÓN</b>	<b>ACERCAMIENTO</b>	<b>ESCAPE</b>	<b>NEUTRAL</b>
<b>GENERAL</b>	(474) 0,852	(507) 0,776	(511) 0,85	(495) 0,893	(499) 0,816	(511) 0,584*
<b>MA</b>	(133) 0,838	(137) 0,780	(136) 0,879	(130) 0,833	(135) 0,827	(139) 0,515*
<b>MC</b>	(82) 0,868	(87) 0,788	(88) 0,835	(88) 0,889	(86) 0,838	(88) 0,604*
<b>ME</b>	(84) 0,847	(86) 0,774	(87) 0,900	(85) 0,95	(87) 0,725	(87) 0,594*
<b>MG</b>	(85) 0,860	(93) 0,792	(95) 0,846	(87) 0,859	(92) 0,807	(93) 0,545*
<b>FA</b>	(32) 0,881	(34) 0,772	(35) 0,815	(35) 0,900	(34) 0,872	(35) 0,572*
<b>FC</b>	(27) 0,870	(33) 0,779	(33) 0,696	(29) 0,879	(30) 0,836	(32) 0,413*
<b>FR</b>	(31) 0,873	(37) 0,556*	(37) 0,770	(33) 0,822	(37) 0,703	(33) 0,862

Fuente: Datos Propios 2009

En el cuadro anterior se observa que el coeficiente  $\alpha$  de Cronbach en general para las 4 de las dimensiones toma valores aceptables, excepto para la dimensión de aceptación neutral que en todas las escalas y dimensiones toma un valor de regular a malo, lo que lleva a pensar que una más preguntas no concuerdan en sus resultados, pero en general el instrumento es bastante confiable para todas las dimensiones, por lo que tiene un alto índice de confiabilidad.

### **Análisis de Matriz de Componentes Principales y Componentes Rotados**

Para comprobar si se mantenía la estructura interna de estas dimensiones las respuestas emitidas por la muestra de estudio se sometieron a un análisis de factores de componentes principales. De acuerdo con la formulación teórica previa se contemplaron cinco componentes y se rotaron para lograr una solución

ortogonal (Varimax). Los resultados del análisis factoriales aclaran de modo fehaciente que las cinco dimensiones son independientes. El hecho de que cada ítem tenga una carga mayor en el factor teóricamente apropiado demuestra que los factores son puros y tienen consistencia interna. (Wong, 1997)

**Cuadro 49.** Distribución de lo ítems de acuerdo a las dimensiones de la actitud ante la muerte

DIMENSIÓN	ÍTEMS
Aceptación de Acercamiento (10 ítems)	4, 8,13, 15, 16, 22, 25, 27, 28, 31
Evitación de la Muerte (6 ítems)	1, 3, 10, 12, 19, 26
Aceptación de Escape (5 ítems)	5, 9, 11, 23, 29
Miedo a la Muerte (6 ítems)	2, 7, 18, 20, 21, 32
Aceptación Neutral (5 ítems)	6, 14, 17, 24, 30

Fuente: Instrumento del perfil revisado de Actitudes ante la muerte de Wong y Reker(1987-1988)

Tomando como base el cuadro anterior, se realizó análisis de componentes principales para las diferentes dimensiones de la actitud ante la muerte, a partir de la siguiente formula cuyos resultados se presentan en la tabla que viene a continuación

$$\begin{array}{lcl} \text{\% contribución} & & \\ \text{Y dimensión al} & = & \frac{\sum_{d_j} \alpha_{ij}^2}{\sum_{v_j} \alpha_{ij}^2} \times 100 \\ \text{componente} & & \end{array} \quad \begin{array}{l} \text{Coeficiente de} \\ \text{cada variable con} \\ \text{cada componente} \end{array}$$

Para calcular la contribución de cada dimensión a cada componente se utiliza la expresión “Y”

$\alpha_{ij}$  = es el coeficiente de la variable  $i$  en el componente  $j$ .

$d_j$  = son los ítems de las dimensiones en el componente  $j$ .

$v_j$  = es el total de ítems del componente  $j$ . de la aplicación de esta formula se

obtuvo el siguiente resultado.

**Cuadro 50.** Distribución por componentes principales para la actitud ante la muerte.

	<b>COMPONENTE PRINCIPAL</b>	<b>% VARIANZA</b>	<b>% EMPLEADO</b>
	(1) Acercamiento	20,111	20,111
	(2) Evitación	14,047	34,158
<b>X</b>	(3) Escape	8,241	42,399
	(4) Miedo	6,164	48,564
	(5) Neutral	5,031	53,594

Fuente: datos propios

El análisis por componentes principales mostró que todos los cinco componentes explican el 53,67 de la variabilidad presente en la actitud ante la muerte, tal como se muestra en la tabla anterior.

**Cuadro 51.** Distribución de los Componentes Rotados (Varimax)

(W)	(94,95%) Acercamiento	(86,59%) Evitación	(86,27%) Escape	(78,26%) Miedo	(84,00%) Neutral	
Ítem	1	2	3	4	5	
Acercamiento	4	0,716	0,156	0,007	-0,156	0,065
	8	0,646	-0,040	0,310	-0,048	0,196
	13	0,715	0,067	0,205	0,021	0,082
	15	0,804	0,145	0,007	-0,124	0,064
	16	0,788	0,093	0,120	-0,075	-0,049
	22	0,527	0,013	0,141	0,247	0,296
	25	0,818	0,018	0,038	-0005	0,061
	27	0,642	0,019	0,273	0,174	0,109
	28	0,726	0,007	0,026	0,246	0,007
	31	0,577	-0,025	-0,060	0,381	-0,012
Evitación	1	-0,009	0,208	-0,136	0,21	-0,163
	3	0,058	0,700	-0,003	0,171	-0,109
	10	0,082	0,776	0,002	0,156	0,039
	12	0,60	0,850	0,145	0,007	0,028
	19	0,076	0,818	0,005	0,188	-0,100
	26	0,100	0,714	0,057	0,218	0,002
Escape	5	-0,028	0,023	0,721	0,135	0,025
	9	0,167	0,020	0,760	0,008	-0,060
	11	0,178	0,052	0,704	0,076	0,081
	23	0,192	0,017	0,743	0,097	-0086
	29	0,178	0,122	0,709	0,148	-0,115
Miedo	2	-0,048	0,136	0,035	0,525	0,000018
	7	-0,130	0,349	0,184	0,470	-0,069
	18	0,012	0,382	0,014	0,585	-0,193
	20	0,032	0,179	0,224	0,645	-0,036
	21	0,056	0,185	0,085	0,684	0,180
	32	0,095	0,076	0,086	0,741	0,060
Neutral	6	0,014	-0,012	0,078	0,011	0,740
	14	0,080	0,010	-0,063	-0,045	0,700
	17	0,032	-0,058	0,075	-0197	0,197
	24	0,196	-0,048	-0,141	0,018	0,675
	30	0,158	-0,160	-0,037	0,085	0,392

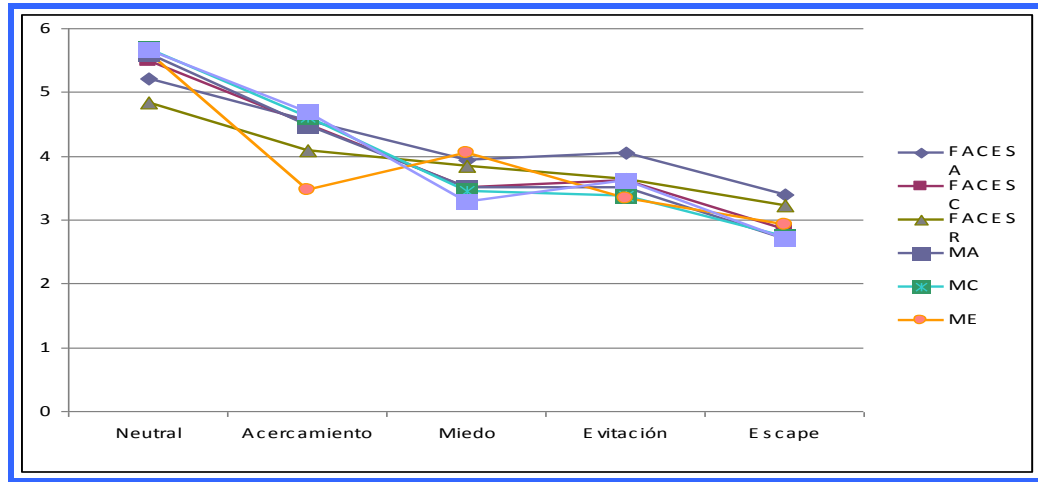
Fuente: datos propios

Se observó que cada componente explicó muy bien cada dimensión del instrumento de actitud ante la muerte. Así la contribución del componente Acercamiento fue del 94,95% y la dimensión Evitación contribuyó en un 86,59 % del segundo componente. El Escape contribuyó con el 86,27% al tercer componente, el Miedo contribuyó en un 78,26% al cuarto componente y la neutralidad aportó un 84,4% al quinto componente. Esto indica que las dimensiones fueron medidas de forma independiente en el instrumento, por cuanto que la información presentada por cada una de ellas se encuentra concentrada de un solo componente, es decir, que cada componente principal es independiente de los demás, esto indica que la información de cada dimensión no tiende confundirse con otra dimensión. Es decir, que tanto del análisis de confiabilidad de Cronbach y el análisis de componentes rotados (Varimax) demuestran que los resultados de esta encuesta tienen una alta confiabilidad.

Una vez realizados los cálculos anteriores se concluye que los resultados están en consonancia con la evidencia que señala una alta consistencia interna en las cinco dimensiones de actitudes hacia la muerte (miedo a la muerte, evitación de la muerte, aceptación de acercamiento, aceptación de escape). Así mismo, el análisis factorial aclara que las cinco dimensiones son relativamente independientes. Las pruebas desarrolladas indican que el PAM-R es un instrumento válido y fiable para resolver las complejas cuestiones que rodean a las actitudes hacia la muerte.

Posteriormente, para verificar el orden jerárquico de contribución de cada dimensión, a la actitud ante la muerte en los estudiantes universitario, clasificados por carreras, se realizó el siguiente gráfico

**Grafico 20.** Distribución jerárquica de las dimensiones de la actitudes ante la muerte clasificadas por carreras



Fuente: Datos Propios.

El grafico anterior demuestra los promedios del grupo examinados para cada tipo de actitud ante la muerte, reflejando la continuidad de dichos promedios y las actitudes, que en orden jerárquico presentó el grupo con relación al tema. Así, el promedio más alto correspondió a la dimensión aceptación neutral de la muerte, en todas las carreras, le siguen en orden de frecuencia la aceptación de acercamiento positivo, excepto para los estudiantes de Medicina España, cuyo promedio está por debajo de la media, y la tendencia es hacia la indiferencia. En el orden jerárquico la dimensión miedo a la muerte ocupó el tercer lugar para las carreras de Medicina Aragua y Carabobo, así como la carrera de FACES Relaciones Industriales, la excepción fue Medicina Guárico y Medicina España.

Siguiendo el orden jerárquico se consigue que el cuarto componente fue el de la dimensión evitación de la muerte, en las carreras de Medicina y España, Aragua, Carabobo, la excepción la constituyó las carrera de FACES y Medicina Guárico y finalmente el último componente fue la dimensión aceptación de escape de la muerte, con una tendencia negativa en toda las carreras.

## ANEXO C-2

### Determinación de la Población y Muestra

#### Tamaño de muestra

La muestra estuvo por 523 constituida por estudiantes de Medicina de UC La Morita, UC Valencia, UNERG San Juan de los Morros, Estudiantes de Administración de Empresas, Contaduría y Relaciones Industriales de UC La Morita, y estudiantes de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

Los estudiantes venezolanos, tanto de Medicina como de Administración, Contaduría y Relaciones Industriales fueron extraídos utilizando muestreo estratificado por años de la carrera y se trabajó una varianza máxima para proporciones ( $p=0,5$ ); dicho tamaño se calculó en 3 etapas; en la primera etapa se determinó el tamaño de muestra separando la población infinita utilizando la ecuación fundamental de muestreo (Lohr, 2002); la cual viene dado por:

$$n^{\infty} = \frac{K^2 P(1 - P)}{e^2}$$

Donde:

$K^2$ : Cuantía para el nivel 100 ( $1 - \infty$ ) Y. de confianza de la distribución normal estándar; para el trabajo se utilizó 95% de confianza, de donde  $K= 1,96$ .

P: Proporción de respuesta esperada; en el presente trabajo se utilizó varianza máxima, por lo cual  $P= 0,5$ .

$e$ : Error máximo admisible; el cual fue  $e=0,03$  o 3y.

Así:

$$n^{\infty} = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5)}{(0,03)^2} = 1067,111$$

En la segunda etapa se consiguió el tamaño de muestra  $n^{\infty}=1067,111$  según la amplitud de la población venezolana estadística, así  $N=701$ ; esto se llevó a cabo con la expresión:

$$n = \frac{n^{\infty}}{1 + \frac{n^{\infty}}{N}}$$

Donde  $n$  es el tamaño definitivo de la muestra y  $n_{\infty}$  el tamaño superando la población infinita; así:

$$n = \frac{1067,111}{1 + \frac{1067,111}{701}} = 423_{\text{Estudiantes}}$$

En la tercera etapa se distribuyó este tamaño de muestra según el tamaño de población de cada estrato, lo cual se lleva a cabo a partir de:

$$n_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

Donde  $n_h$  es el tamaño de muestra a tomar en el estrato  $h$ ;  $N_h$  es el tamaño poblacional del estrato  $h$ , adicionalmente se reportó cual fue el tamaño real tomado en campo ya que dependiendo del estrato hubo más disposición a colaborar con el estudio que en otro, lo cual asigno unas ligeras fluctuaciones del tamaño  $n_h$  propuesto, dicho tamaño tomado en campo se denominó  $n_h$ .

Así se observó que:  $n=423$ ;  $N=701$ . Para el caso de la Universidad Autónoma de Madrid la muestra no se estratificó y se eligió el 100% de los alumnos cursantes del tercer año de la Carrera de Medicina, que fue el grupo donde se pudo recoger la muestra.



**ANEXO D**  
**ANÁLISIS DEL HOLÓN SUBJETIVO**

## **ANEXO D-1**

### **Citas ó Cotations**

HU: CODIFICACION DE LAS ENTREVISTAS DEFINITIVAS

File: [C:\DOCUME~1\ADMINI~1\ESCRIT~1\VERSI~1\CODIFICACION DE LAS ENTREVISTAS DEFINITIVAS.3333]

Edited by: Super

Date/Time: 2010/05/02 - 08:30:06

-----  
All current quotations 343) Quotation-Filter: All

-----  
P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:2 (38:38)  
(Super)  
Media: ANSI

No me ha pasado por la mente que ello me pueda suceder

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:3 (38:39)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la propia muerte]

Creo que aún soy muy joven para morir.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:4 (39:39)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la propia muerte]

Considero que esta es una posibilidad muy lejana.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:5 (40:40)  
(Super)  
Media: ANSI

Veo la muerte como una posibilidad lejana.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:6 (42:42)  
(Super)  
Media: ANSI

Tengo miedo por lo que significa la separación de mis seres queridos.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:7 (43:44)  
(Super)  
Media: ANSI

El miedo a la muerte es sólo por lo que la separación significa.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:8 (47:48)  
(Super)  
Media: ANSI

Me preocupa la incertidumbre de no saber que ocurre después la muerte.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:9 (48:48)  
(Super)  
Media: ANSI

Todos queremos saber que hay más allá de la muerte

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:12 (43:43)  
(Super)  
Media: ANSI

No saber cuando tiempo tardaré en volverlos a ver.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:13 (49:50)  
(Super)  
Media: ANSI

Evito pensar en ella

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:19 (45:46)  
(Super)  
Media: ANSI

En condiciones diferentes a esta; hecho que ocurre después de la resurrección.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:21 (50:50)  
(Super)  
Media: ANSI

No me gusta nada que tenga que ver con ese tema

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:22 (50:51)  
(Super)  
Media: ANSI

Cuando los pensamientos de muerte entran en mi mente intento apartarlos

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:23 (52:53)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Ansiedad ante la muerte]

No tengo por que atormentarme con ello hasta que no llegue el momento.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:25 (56:56)  
(Super)  
Media: ANSI

Creo en el Seól.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:26 (56:57)  
(Super)  
Media: ANSI

El Seól es un sitio en el recuerdo de Dios para esperar la resurrección.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:27 (45:46)  
(Super)  
Media: ANSI

Hay otra vida, pero, en condiciones diferentes a esta; hecho que ocurre después de la resurrección.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:28 (60:61)  
(Super)  
Media: ANSI

No considero que la muerte brinde la oportunidad de entrar a un lugar de satisfacción definitiva.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:29 (61:62)  
(Super)  
Media: ANSI

Por que en mi caso particular quiero pasar el Armagedon sin morir.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:30 (63:64)  
(Super)  
Media: ANSI

Quiero reunirme con mis seres queridos cuando ellos resuciten.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:31 (64:64)  
(Super)  
Media: ANSI

Yo no quiero morir.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:32 (64:65)  
(Super)  
Media: ANSI  
Tampoco considero que la muerte sea una liberación del alma.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:33 (65:65)  
(Super)  
Media: ANSI

## Actitud ante la Muerte en Estudiantes Universitarios

Por que el mundo sigue.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:34 (66:66)  
(Super)  
Media: ANSI

Es la muerte lo que puede ofrecer la salida.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:35 (67:67)  
(Super)  
Media: ANSI

Solo muere el alma de los pecadores.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:36 (65:65)  
(Super)  
Media: ANSI

Salida para escapar de este mundo.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:39 (68:69)  
(Super)  
Media: ANSI

Es simplemente parte de la vida.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:40 (69:69)  
(Super)  
Media: ANSI

Nadie puede evitar la muerte.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:41 (69:69)  
(Super)  
Media: ANSI

Se nace para morir.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:42 (70:70)  
(Super)  
Media: ANSI

Esperanza de volver a nacer.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:43 (70:70)  
(Super)  
Media: ANSI

Parte del proceso de la vida

## Actitud ante la Muerte en Estudiantes Universitarios

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:44 (70:70)  
(Super)  
Media: ANSI

No quiero morir.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:45 (71:71)  
(Super)  
Media: ANSI

Creo que la muerte es mala.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:46 (72:72)  
(Super)  
Media: ANSI

Se que volveré.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:47 (72:73)  
(Super)  
Media: ANSI

Esa separación va ocasionar mucho dolor en mis seres queridos.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:48 (79:79)  
(Super)  
Media: ANSI

Es muy dura esa separación.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:49 (86:87)  
(Super)  
Media: ANSI

Me quedé paralizada.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:51 (39:40)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Aunque veo la muerte como una posibilidad lejana se que esta es el pago del pecado.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:53 (44:45)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Estoy convencida de que después de esta vida hay otra vida.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:54 (45:46)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo] [Creencia religiosa]

Hecho que ocurre después de la resurrección.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:55 (49:50)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Evito pensar en ella.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:56 (52:53)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Temor a lo desconocido]

Además no tengo por que atormentarme con ello hasta que no llegue el momento.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:58 (54:55)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Me conforta al pensar en la muerte es el hecho que, creo que iré a un sitio tranquilo.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:59 (52:52)  
(Super)

Media: ANSI

La muerte no es el fin.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:60 (55:56)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [No creencia en el cielo]

No es el cielo, no creo en el cielo, creo en el Seól

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:61 (61:62)  
(Super)

Media: ANSI

Quiero pasar el Armagedon sin morir.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:62 (66:67)  
(Super)

Media: ANSI

Quien ofrece la salida es el gobierno de dios.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:63 (67:68)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Además la muerte es simplemente un estado del ser humano semejante a estar feliz o triste.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:64 (78:79)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Elaboración del duelo]

No se estancaron y siguieron adelante fue muy dura esa separación

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:65 (86:87)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Elaboración del duelo]

Me quedé paralizada, no hice nada al respecto me quede viendo lejos sin logra moverme

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:67 (86:87)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Elaboración del duelo]

Me impacto tanto la situación, el hecho de ver el suceso, que me quedé paralizada, no hice nada al respecto me quede viendo lejos sin logra moverme.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:68 (38:39)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la propia muerte]

Creo que aún soy muy joven para morir

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:69 (39:40)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la propia muerte]

Aunque veo la muerte como una posibilidad lejana

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:70 (38:39)  
(Super)  
Media: ANSI

Creo que aún soy muy joven para morir.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:71 (42:42)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

Le tengo miedo por lo que significa la separación de mis seres queridos.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:72 (48:49)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Creencia religiosa]



No es lo mismo conocerlo a través de la Biblia que vivirlo en carne propia.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:73 (56:57)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Creencia religiosa]

Creo en el Seól, que es un sitio en el recuerdo de Dios para esperar la resurrección después del Armagedon.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:74 (57:59)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Creencia religiosa]

No sabemos quien se va a salvar o no, eso depende si se vivió en la fe de Cristo o de si se tuvo o no la oportunidad de conocer su palabra.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:75 (61:62)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la propia muerte] [MIEDO A LA MUERTE]

En mi caso particular quiero pasar el Armagedon sin morir.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:76 (62:63)  
(Super)  
Media: ANSI

Solo una cantidad pequeña de personas van a pasar el Armagedon y van a lograr la resurrección.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:78 (66:67)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Creencia en Dios y en el Cielo] [Creencia religiosa]

Quién ofrece la salida es el gobierno de Dios, ya que solo muere el alma de los pecadores.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:79 (69:70)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Siempre hay la esperanza de volver a nacer.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:80 (71:72)  
(Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Creo que la muerte es mala, no por el hecho de morir como persona por que se que volveré.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:81 (72:73)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

Le tengo miedo al tiempo que dure esa separación, va ocasionar mucho dolor en mis seres queridos.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:82 (79:80)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la separación]

Es muy dura esa separación y a mí me afectó mucho por la forma en que vi sufrir a mis primas y no pude hacer nada por ellas.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:83 (67:68)  
(Super)

Media: ANSI

Además la muerte es simplemente un estado del ser humano semejante a estar feliz o triste

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:85 (50:51)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Aparto los pensamientos de muerte]

Cuando los pensamientos de muerte entran en mi mente intento apartarlos.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:86 (36:36)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

La muerte es un estado de inactividad total.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:87 (47:48)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [MIEDO A LA MUERTE] [Temor a lo desconocido]

Me preocupa la incertidumbre de no saber que ocurre después la muerte, por que todos queremos saber que hay más allá de la muerte.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:88 (47:48)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Temor a lo desconocido]

Me preocupa la incertidumbre de no saber que ocurre después la muerte

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:89 (70:70)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Es parte del proceso de la vida.

P 1: ENTREVISTAS DE LA EVALUACION CUALITATIVA.txt - 1:90 (67:68)  
(Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

La muerte es simplemente un estado del ser humano.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:1 (26:26) (Super)

Media: ANSI

La muerte es algo necesario.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:2 (26:26) (Super)

Media: ANSI

La muerte es algo necesario, aunque dolorosa.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:3 (26:26) (Super)

Media: ANSI

Pienso que la muerte es algo necesario, aunque dolorosa.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:6 (28:28) (Super)

Media: ANSI

La veo como una liberación.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:30 (51:51) (Super)

Media: ANSI

Le doy la bienvenida.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:31 (26:26) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Percepción negativa de la vida]

Pienso que la muerte es algo necesario.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:32 (26:27) (Super)

Media: ANSI

Es una liberación al sufrimiento y el dolor del paciente terminal.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:34 (28:29) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No miedo a la muerte]

La finalidad de la muerte no es algo que me preocupe.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:35 (30:30) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No miedo a la muerte]

Actualmente tampoco le tango miedo a la muerte.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:36 (27:27) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No miedo a la muerte]

No pienso en la muerte de forma negativa.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:37 (31:32) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

El único consuelo que nos queda, es esperar el momento en que nos podamos reunir de nuevo.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:38 (32:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Esperar el momento en que nos podamos reunir de nuevo en ese lugar que dicen que es el cielo o ese lugar a donde van las almas a la espera de la resurrección.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:39 (34:34) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Existe otra vida después de la muerte.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:40 (34:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No temor a lo desconocido]

No me mortifica el hecho de que la muerte que la muerte signifique el fin de todo lo que conocido, por que la vida es sufrimiento y dolor en la mayor parte del tiempo.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:41 (36:37) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Percepción negativa de la vida]

La muerte viene a ser el final de una etapa oscura de la vida.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:42 (37:38) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Creo que después de la muerte existe paz espiritual y tranquilidad.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:43 (39:39) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Pienso frecuentemente en la muerte.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:44 (39:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Cuando mi momento llegue debo estar listo para partir.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:45 (40:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

La muerte será para mí una liberación.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:46 (40:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

La muerte es algo natural.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:47 (41:41) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Todo ser vivo tiene como característica la muerte

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:48 (41:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en Dios y en el Cielo] [Creencia en el cielo]

Creo que las personas van al cielo cuando mueren.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:49 (43:44) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Estoy convencido es que van a un lugar mejor.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:50 (44:45) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Ofrece la puerta de entrada a un lugar de felicidad eterna, en donde todo es paz y tranquilidad.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:51 (45:46) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor] [Percepción negativa de la vida]

Pienso que ese lugar siempre será mejor que esta vida llena de dolor, sufrimiento y derramamiento de sangre.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:52 (47:47) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Después de esta vida debe existir otra mejor.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:53 (48:48) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Después de la muerte hay una nueva vida y mas gloriosa.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:54 (48:49) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Me permite reunirme con mis seres querido después que muera.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:55 (49:50) (Super)

## Actitud ante la Muerte en Estudiantes Universitarios

Media: ANSI

Codes: [Percepción negativa de la vida]

Veo la muerte como el fin a mis preocupaciones.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:56 (50:50) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Percepción negativa de la vida]

Escapar de este mundo terrible.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:58 (51:52) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No indiferencia ante la muerte]

Le doy la bienvenida; ya que es buena y necesaria.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:64 (70:70) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación de la muerte como un hecho natural]

La muerte es inevitable

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:66 (70:71) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo] [Percepción negativa de la vida]

Pensé en mi propia muerte y eso me produjo alegría y esperanza.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:67 (58:59) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

Me sentí incapaz de asumir la realidad como algo que sucedió en ese momento.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:37 (31:32) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la separación de un ser querido]

El único consuelo que nos queda, es esperar el momento en que nos podamos reunir de nuevo

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:68 (62:63) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

Me sentí preocupado, triste e impotente por no poder hacer nada para remediarlo.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:69 (73:74) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

Luce distraído y sombrío, triste y deprimido, se encuentra elaborando su propio duelo por la muerte de su padre.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:70 (33:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

El lugar a donde van las almas a la espera de la resurrección.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:72 (31:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

Después de la pérdida inesperadas de un ser querido, el único consuelo que nos queda es esperar el momento en que nos podamos reunir de nuevo en ese lugar que dicen que es el cielo o ese lugar a donde van las almas a la espera de la resurrección.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:73 (33:34) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia religiosa]

Soy católico y mi fe se basa en la creencia de que existe otra vida después de la muerte.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:74 (41:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

Creo que las personas van al cielo cuando mueren, pero eso depende de las acciones de cada persona en esta vida.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:75 (56:57) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

Mi grupo familiar se comportó con mucho dolor, pero con fe de que el siempre estará con nosotros y no nos abandonará.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:76 (70:71) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No miedo a la muerte]

Pensé en mi propia muerte y eso me produjo alegría y esperanza.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:79 (28:28) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

La veo como una liberación.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:80 (36:37) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

La muerte viene a ser el final de una etapa oscura de la vida.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:81 (31:32) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

Es esperar el momento en que nos podamos reunir de nuevo.

P 2: ENTREVISTA No 2.txt - 2:82 (50:50) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

Me permitirá escapar de este mundo terrible.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:1 (26:26) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

La muerte es algo natural.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:2 (26:26) (Super)  
Media: ANSI  
La veo muy lejana para mí.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:5 (27:27) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [No miedo a la muerte]

Hasta ahora no me preocupa.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:7 (28:28) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Se que es algo por lo que todos debemos pasar.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:8 (28:29) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [No miedo a la muerte]

No le temo a mi propia muerte.  
P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:10 (30:30) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Creo que hay otra vida después de la muerte.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:11 (31:31) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Temor a lo desconocido]

Me preocupa la incertidumbre de no saber si voy a tener a mi familia conmigo.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:12 (33:33) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Evito pensar en la muerte.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:13 (33:34) (Super)  
Media: ANSI

Cuando presiento la muerte generalmente.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:14 (33:34) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Cuando presiento la muerte generalmente ocurre y me siento culpable por haberlo sentido.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:15 (34:35) (Super)



Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Cada vez que tengo la sensación de que va a morir alguien así sucede.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:17 (35:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Intento no tener nada que ver con el tema de la muerte.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:18 (38:38) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

Creo que algunas personas van al cielo cuando mueren.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:19 (38:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

El cielo es una manera más simple de decir al sitio a donde van las personas que mueren en paz con su vida.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:20 (40:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No creencia en Dios]

No creo que la muerte sea la unión con Dios.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:21 (40:40) (Super)

Media: ANSI

No creo que la muerte sea la unión con Dios y la gloria eterna.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:22 (40:41) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación de la muerte como un hecho natural]

La muerte es simplemente una fase del desarrollo del ser.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:23 (41:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Me gustaría reunirme en esta etapa con mis seres queridos.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:24 (42:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Percepción positiva de la vida]

No creo que la muerte podría ofrecer una liberación del alma

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:25 (43:43) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Percepción positiva de la vida]

Muriendo no te liberas de las cosas que te agobian.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:26 (43:44) (Super)  
Media: ANSI

Tampoco pondrá fin a mis preocupaciones.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:28 (44:44) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Percepción positiva de la vida]

Ni me ofrecería ninguna liberación.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:30 (46:46) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

La muerte debería verse de forma neutral.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:31 (46:48) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Un acontecimiento natural de la vida, porque todos nacemos y en el momento en que tenga que ser todos vamos a morir.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:33 (48:49) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido][Miedo a la separación]

No se si mi temor a la muerte es al de mi propia muerte o al de tener que dejar mis seres queridos.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:34 (49:49) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

La muerte es parte del proceso de la vida.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:36 (50:50) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [No miedo a la muerte]  
No hay que temerle.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:38 (50:51) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Impotencia ante la muerte]  
Cuando me tocó vivir la muerte de un paciente me sentí muy triste, culpable e impotente.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:40 (51:52) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Incompetencia ante la muerte]

Culpable e impotente por que la familia de ese ser estaba desconsolada y no supe como ayudarlos.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:41 (52:53) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Incompetencia ante la muerte]

La muerte nos ganó la batalla una vez más.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:42 (53:54) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Vi como mis compañeros y resto de los médicos que estaban en la sala lo vieron como algo común.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:44 (62:62) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la separación]

Temor a pensar en que estos seres queridos aún están con nosotros.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:45 (63:63) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor] [Miedo a la separación]

Esta separación es temporal por que al final nos reuniremos de nuevo.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:47 (31:31) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la separación]

Me preocupa la incertidumbre de no saber si voy a tener a mi familia conmigo.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:48 (31:32) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido] [Miedo a la separación]

No quisiera perderlos.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:49 (26:26) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte] [Miedo a la muerte de un ser querido]

La veo muy lejana para mí y para los que amo.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:50 (27:28) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

No me preocupa, por que creo que esta muy lejano el día de mi muerte.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:52 (29:30) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

Temo la muerte de mis seres queridos y el pensar que no los puedo volver a ver en esta vida terrenal.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:53 (41:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

Me gustaría reunirme en esta etapa con mis seres queridos.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:54 (48:48) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Temor a lo desconocido]

Aunque no se si mi temor a la muerte es al de mi propia muerte.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:55 (60:62) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la separación]

En mi caso particular lo tomé con mayor resignación y traté en todo momento de colaborar con ellos a ayudarlos a superar el dolor y a pensar en que estos seres queridos aún están con nosotros.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:56 (44:45) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

Fin al sufrimiento físico más no al terrenal.

P 3: ENTREVISTA No 3.txt - 3:58 (33:33) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Intento no pensar en la muerte]

Evito pensar en la muerte.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:3 (25:26) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Esta asociada a la condición humana.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:5 (26:26) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]  
Es algo inevitable.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:8 (27:28) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Se que la muerte es cumplir la finalidad de la vida.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:9 (28:29) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Al igual que se nace se nace, se crece y se muere.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:11 (29:30) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [No existencia de otra vida después de la muerte]

No creo que haya otra vida después de la muerte.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:12 (30:30) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [No existencia de otra vida después de la muerte]

La vida es esta, y no hay otra.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:13 (30:30) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No existencia de otra vida después de la muerte]

Al terminarse esta vida se terminó todo.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:14 (31:31) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Evito pensar en la muerte,

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:15 (31:32) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Intento no hablar del tema.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:16 (32:32) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Alejarme de lo que tenga relación con eso.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:17 (33:34) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Impotencia ante la muerte]

Me genera mucha impotencia, puesto que no puedo hacer nada para evitarlo.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:18 (33:34) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Incompetencia ante la muerte]

No puedo hacer nada para evitarlo.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:19 (36:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

Creo en el cielo.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:20 (36:37) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

No creo en el infierno ya que el infierno se vive aquí en la tierra.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:21 (39:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor] [Miedo a la separación]

No creo que sea posible encontrarme con mis seres queridos cuando muera; aunque no niego que sería bonito.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:25 (44:45) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Pienso que la muerte debería verse como un acontecimiento natural, inevitable en la vida.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:26 (45:45) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Porque esa es una condición muy unida al ser humano.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:27 (45:46) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

La muerte sería la culminación de un ciclo.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:30 (47:48) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la separación]

Causa mucho dolor la separación de un ser querido.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:32 (60:61) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Incompetencia ante la muerte]

Tratando de ganarle la batalla a la muerte.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:33 (62:63) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Impotencia ante la muerte]

La muerte me ganó la batalla; y me hizo pensar lo vulnerable que es el ser humano.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:34 (51:52) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

Cuando ello sucedió entré en un estado de negación total, no podía admitir que eso fuera verdad.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:35 (53:53) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

Sin embargo creo que él nos cuida y siempre esta con nosotros.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:36 (56:57) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

Me puse muy triste, sentí mucho dolor me parecía que fuese imposible por lo repentino de su muerte.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:37 (39:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la sepación]

Creo que sea posible encontrarme con mis seres queridos cuando muera; aunque no niego que sería bonito.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:38 (47:48) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la sepación] [Miedo a la separación]

Además causa mucho dolor la separación de un ser querido.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:39 (29:29) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la propia muerte]

Pero le tengo miedo, porque no quiero morirme todavía.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:40 (32:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Es muy triste ver morir a alguien.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:41 (36:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia religiosa]

Mi religión cree en el cielo.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:42 (46:46) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No Aceptación neutral de la muerte]

Creo que es mala porque no quiero morir.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:43 (46:47) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Creo que es mala porque no quiero morir, tengo muchas metas y proyectos por cumplir.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:44 (47:48) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la separación]

Causa mucho dolor la separación de un ser querido.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:45 (53:53) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la sepación]

Él nos cuida y siempre esta con nosotros.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:46 (40:41) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

Pienso que la muerte podría ser el fin de todas las preocupaciones.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:47 (42:43) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

Considero la muerte como un desahogo o liberación.

P 4: ENTREVISTA No 4.txt - 4:49 (31:32) Super)

Media: ANSI

Codes: [Intento no pensar en la muerte]

Intento no hablar del tema y alejarme de lo que tenga relación con eso.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:1 (30:30) (Super)

Media: ANSI

No me preocupa pensar en mi muerte.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:2 (28:28) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

La muerte es la separación del cuerpo del alma, y me imagino que se puede reencarnar.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:3 (29:29) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

En la muerte hay una salida para la evolución del alma.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:4 (29:30) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación de la muerte como un hecho natural]

La muerte es simplemente una etapa del ser humano.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:5 (30:30) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

No me preocupa pensar en mi muerte porque la veo lejana,

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:6 (31:31) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Temor a lo desconocido]

Le tengo temor a la forma en que pueda morir.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:7 (32:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Temor a lo desconocido]

Me preocupa pensar en la muerte de mis familiares por el dolor que ello representa y por el vacío que dejan.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:8 (33:34) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Me preocupa pensar en la muerte en la finalidad de la Muerte.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:9 (34:35) (Super)

Media: ANSI



Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Imagino que la muerte debe ser para cerrar ciclo y comenzar otro.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:10 (36:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Creo en la existencia de otra vida después de la muerte,

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:11 (36:37) (Super)

Media: ANSI

Creo en la existencia de otra vida después de la muerte, la cual debe ser más satisfactoria que esta.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:12 (39:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No evitación de los pensamientos sobre la muerte]

No evito pensar en la muerte por que en la profesión de médico la muerte es una constante.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:13 (41:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Algunas veces cuantos estos pensamientos me limitan de alguna manera trato de alejarlos de mi mente

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:14 (42:43) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Cuando tengo algún paciente en fase terminal intento alejarme para no vivir lo desagradable de ese momento.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:15 (44:44) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No creencia en el cielo]

No creo en lo que dice la religión católica de que las personas van al cielo cuando.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:16 (45:46) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Creo en la reencarnación de tal manera que la persona reencarna enseguida o se coloca en una lista de esperar para reencarnar.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:17 (46:47) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

La muerte es la entrada para la otra vida,

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:18 (48:49) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No creencia en el cielo]

Tampoco creo que la muerte sea la unión con Dios y la vida eterna. Eterna.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:19 (50:51) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor] [Miedo a la separación]

Lo que si me gustaría es reunirme con mis seres queridos cuando reencarne.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:21 (53:53) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Es parte del proceso de la vida,

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:22 (53:54) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

No podemos evitarla, se nace y hay que morir.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:25 (52:53) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Es necesaria cuando es la hora de irse a descansar.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:26 (53:53) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Es parte del proceso de la vida.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:27 (53:54) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

No podemos evitarla.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:28 (54:54) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Se nace y hay que morir.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:32 (65:67) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

En el fondo pensé que fue un gran alivio para el paciente Porque estaba sufriendo mucho y para los familiares por que sufrían con su enfermedad.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:34 (32:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la sepación]

Me preocupa pensar en la muerte de mis familiares por el dolor que ello representa y por el vacío que dejan.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:35 (28:28) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Creencia religiosa]

Me imagino que se puede reencarnar.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:36 (32:33) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

Me preocupa pensar en la muerte de mis familiares por el dolor que ello representa.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:37 (33:33) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la separación]

Por el vacío que dejan.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:38 (42:43) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Trato de alejarlos de mi mente, cuando tengo algún paciente en fase terminal intento alejarme para no vivir lo desagradable de ese momento.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:39 (54:55) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Sólo espero que a mi me toque cuando este viejita y haya cumplido todas mis metas.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:40 (39:39) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [No evitación en la muerte]

No evito pensar en la muerte.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:41 (30:30) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Intento no pensar en la muerte]

No me preocupa pensar en mi muerte

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:42 (39:41) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Pienso constantemente en la muerte]

No evito pensar en la muerte por que en la profesión de médico la muerte es una constante que siempre nos va acompañar.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:43 (41:42) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Intento no pensar en la muerte]

Cuando estos pensamientos me limitan de alguna manera trato de alejarlos de mi mente.

P 5: ENTREVISTA No 5.txt - 5:44 (55:56) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Pienso constantemente en la muerte]

He pensado en mi propia muerte y siento como que caigo en un pozo y me desconecto del mundo.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:1 (28:28) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

La muerte es la finitud de la vida.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:2 (28:28) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Es un acontecimiento natural e inevitable de la vida.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:3 (29:29) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Se nace para morir.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:4 (29:30) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Me parece que es necesario morir para descansar.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:5 (30:31) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Temor a lo desconocido]

Me preocupa pensar en mi propia muerte por no saber como será.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:6 (31:31) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Le tengo miedo al dolor de la muerte.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:7 (31:32) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Aunque le tengo miedo se que todos vamos a morir.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:9 (32:34) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Temor a lo desconocido]

Lo que más me preocupa del tema de la muerte es el no saber si existe otra vida después de la misma.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:10 (34:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Me gustaría saber si la otra vida es un paraíso como promete la religión, aunque se que esto es una incertidumbre, porque nadie ha contado hasta ahora que hay después de la muerte.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:11 (36:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Yo creo en la reencarnación.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:12 (37:37) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Evito pensar en la muerte.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:13 (37:38) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Temor a lo desconocido]

Evito pensar en la muerte para no tener la angustia del como y del cuando me sucederá.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:14 (38:39) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Prefiero pensar en otras cosas, aunque a veces me es inevitable pensar en ella.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:15 (39:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

Creo en el cielo como un paraíso, como lo describen las escrituras.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:16 (40:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en Dios y en el Cielo]

En mi familia ha habido experiencias cercanas de muerte y describen el encuentro con Dios como un lugar semejante al paraíso.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:17 (42:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en Dios y en el Cielo]

Pienso que el cielo es la unión con Dios y la gloria.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:18 (42:43) (Super)

Media: ANSI

Es un lugar mejor que este mundo.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:19 (42:43) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Es un lugar mejor que este mundo, porque allí no hay guerras ni hipocresías.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:20 (44:45) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor] [Miedo a la separación]

Espero reunirme con mis seres queridos cuando muera.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:21 (46:46) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Percepción negativa de la vida]

Creo que la muerte pone fin a las preocupaciones

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:22 (46:47) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte] [Percepción negativa de la vida]

Es necesaria porque llegado el momento hay que irse a descansar.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:23 (47:48) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Percepción positiva de la vida]

Pudiera en algunos casos ser el alivio al sufrimiento.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:24 (48:48) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Creo que al morir hay una vida mejor,

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:26 (49:50) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Temor a lo desconocido]

Me queda la duda de si las cuentas pendientes de esta vida hay que pagarlas en la otra vida.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:27 (51:52) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte] [Miedo a la propia muerte]

Estoy muy joven y tengo estoy muchos planes y cosas por hacer.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:28 (61:62) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Impotencia ante la muerte]

Que es un duro golpe, algo inesperado, sentí mucha rabia e impotencia.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:29 (62:63) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

Aun lo pienso no lo puedo creer.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:30 (37:37) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Evito pensar en la muerte para no tener la angustia.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:31 (36:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia religiosa]

Yo creo en la reencarnación.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:32 (39:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia religiosa]

Soy católica y creo en el cielo como un paraíso,

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:33 (41:42) Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia religiosa]

Describen el encuentro con Dios como un lugar semejante al paraíso

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:34 (49:50) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Temor a lo desconocido]

Me queda la duda de si las cuentas pendientes de esta vida hay que pagarlas en la otra vida.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:35 (40:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

En mi familia ha habido experiencias cercanas de muerte y describen el encuentro con Dios como un lugar semejante al paraíso.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:36 (55:56) (Super)

Media: ANSI

Si, murió mi abuelo. En ese momento toda la familia estaba tranquila por que era bastante viejito y además tenía cáncer en etapa terminal.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:37 (46:46) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

Creo que la muerte pone fin a las preocupaciones.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:38 (47:48) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Falta de afrontamiento de la muerte]

Pudiera en algunos casos ser el alivio al sufrimiento.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:39 (37:38) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Evito pensar en la muerte para no tener la angustia del como y del cuando me sucederá.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:40 (38:38) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Intento no pensar en la muerte]

Prefiero pensar en otras cosas.

P 6: ENTREVISTA No 6.txt - 9:41 (38:39) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Pienso constantemente en la muerte]

A veces me es inevitable pensar en ella, porque soy muy curiosa y ese tema me inquieta.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:1 (30:30) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

La muerte es la culminación de la misión que vinimos a cumplir en esta vida.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:2 (30:31) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Pienso que es algo para lo que debemos estar preparados.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:3 (31:32) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Creo que eso es algo que dios creó para cada uno de nosotros.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:4 (32:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Pero, me preocupa el no saber cual es la finalidad de la misma

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:5 (33:34) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Me preocupa pensar en mi propia muerte, por que vivido muchas experiencias difíciles en la familia.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:6 (34:36) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

No creo que la muerte sea el fin todo lo conocido, porque pienso que muchas de las cosas que no pude realizar con mis familiares muertos las puedo culminar allá en la otra vida.



P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:7 (36:39) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Pienso que debe existir otra vida después de la muerte por situaciones que me han pasado, como visitar algún lugar por primera vez y sentir que ya he estado allí y lo que es peor, es que incluso he sabido donde están ubicadas las cosas.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:9 (42:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Es parte vital de la relación médico paciente.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:10 (43:43) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No creencia en el cielo]

No se si van al cielo.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:11 (43:44) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Creo que si van a algún lugar y espero que ese lugar sea mejor que esta tierra.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:12 (44:44) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No creencia en el cielo]

Si existe un cielo no todos pueden ir a él.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:13 (45:45) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Después de la muerte hay una nueva vida.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:14 (46:47) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Deseo poder reunirme con mis familiares fallecidos en esa nueva vida.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:15 (47:47) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Veo la muerte como un descanso, cuando ya se cumplió el ciclo vital del ser.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:16 (48:49) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Pienso que esta debería verse como un acontecimiento natural

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:17 (41:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Aunque me interesa saber del tema, ya que es parte vital de la relación médico paciente.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:18 (41:42) (Super)

Media: ANSI

Codes: [No evitación de los pensamientos sobre la muerte]

Me interesa saber del tema, ya que es parte vital de la relación médico paciente.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:19 (43:44) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Espero que ese lugar sea mejor que esta tierra.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:20 (44:44) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

si existe un cielo no todos pueden ir a él

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:21 (44:44) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en el cielo]

Existe un cielo no todos pueden ir a él, tal es el caso de los suicidas.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:22 (45:45) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Después de la muerte hay una nueva vida.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:23 (46:47) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Quiero reunirme con mis familiares fallecidos en esa nueva vida.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:24 (48:49) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Pienso que esta debería verse como un acontecimiento natural.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:29 (52:54) (Super)

Media: ANSI

Codes: No indiferencia ante la muerte]

En condiciones óptimas de vida es mala, si se está en proceso de una enfermedad terminal, donde ya no hay regreso es buena.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:30 (59:59) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Elaboración del duelo]

Nos parecía que fuese mentira.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:31 (59:60) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Elaboración del duelo]

Me sentía, confundido, extraño, pero sólo pensaba en como ayudar a mi familia a salir del trence.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:32 (64:66) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Incompetencia ante la muerte]

El grupo que estaba de guardia conmigo se comportó con temor a enfrentar el familiar de fallecido y tener que darles la mala noticia.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:33 (68:69) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Incompetencia ante la muerte]

El estudiante reconoce el temor que presentan los profesionales de la Medicina a enfrentar el familiar después de la muerte de un paciente.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:35 (70:70) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Impotencia ante la muerte]

La muerte de un paciente es un fracaso profesional.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:36 (71:72) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Incompetencia ante la muerte]

No tenemos la cultura muerte y no estamos preparados para asumirla con naturalidad.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:37 (72:74) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Incompetencia ante la muerte]

Por otra parte está el hecho, de que por no tener cultura de muerte tampoco nos enseñan para obtener las competencias, relacionadas con las habilidades y destrezas necesarias para manejarse ante tal situación.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:38 (31:32) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Creencia religiosa]

Creo que eso es algo que dios creó para cada uno de nosotros.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:39 (46:47) (Super)  
Media: ANSI  
Codes: [Miedo a la sepación]

Deseo poder reunirme con mis familiares fallecidos en esa nueva vida.

P 7: ENTREVISTA No 7.txt - 7:40 (51:52) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

Creo todos le tememos a la muerte, hay que cumplir metas.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:1 (30:30) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

La muerte es algo que debería verse como un hecho natural.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:2 (30:31) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Es una etapa más en el desarrollo del ser vivo.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:3 (31:32) Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptacion de la muerte como un hecho natural]

Llegado el momento nos toca regresar al punto de partida para el descanso eterno.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:4 (32:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la sepación]

Es muy triste y doloroso perder un ser querido y tener que vivir sin él.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:5 (33:34) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la sepación]

Temo dejar sola a mi hija, que todavía esta muy pequeña.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:6 (34:35) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la sepación]

No quiero darles ese dolor a mis padres de la pérdida de un hijo

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:7 (35:37) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existe otra vida mejor después de la muerte]

Creo que existe otra vida después de la muerte la cual imagino como un jardín hermoso con muchas flores y árboles con mucha paz y tranquilidad espiritual.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:8 (37:38) (Super)

Media: ANSI

No creo que la muerte sea el fin.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:9 (38:39) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Temor a lo desconocido]

No estoy segura es que en esa otra vida voy a volver pueda tener la misma familia que tengo ahora.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:10 (39:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia en Dios y en el Cielo]

Creo en el cielo, en la unión con Dios después de la muerte.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:11 (40:41) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Existencia de un lugar mejor]

Posibilidad de reunirme con mis familiares muertos hasta que llegue el momento de la resurrección.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:12 (42:43) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Es solamente la fase final de la vida, cuando el cuerpo ya esta muy cansado le toca irse.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:13 (44:45) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

No estoy preparada tengo muchas cosas pendientes en esta vida.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:14 (45:46) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Aceptación neutral de la muerte]

Se que algún día, que espero esté bastante lejano me llegará mi momento, ya que esta un acontecimiento natural, innegable e inevitable de esta vida.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:15 (51:52) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Impotencia ante la muerte]

Estábamos desesperados, con mucho dolor, rabia e impotencia.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:16 (52:53) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Elaboración del duelo]

Me sentí aturdida, con sentimientos de culpa por no haber podido darle más a esa persona en vida.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:17 (58:59) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Impotencia ante la muerte]

Sentí que había fracasado y una vez más la muerte me ganó la batalla.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:18 (58:59) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Incompetencia ante la muerte]

Ssentí que había fracasado y una vez más la muerte me ganó la batalla. Y no sabía como decírselo al familiar.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:19 (32:33) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

Es muy triste y doloroso perder un ser querido y tener que vivir sin él.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:21 (33:35) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la muerte de un ser querido]

No le tengo miedo a la muerte en si, lo que temo es dejar sola a mi hija, que todavía esta muy pequeña, y no quiero darle ese dolor a mis padres de la pérdida de un hijo.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:23 (39:40) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Creencia religiosa]

Creo en el cielo, en la unión con Dios después de la muerte.

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:24 (40:41) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Miedo a la sepación]

Creo en la posibilidad de reunirme con mis familiares muertos hasta que llegue el momento de la resurrección,

P 8: ENTREVISTA No 8.txt - 8:26 (44:45) (Super)

Media: ANSI

Codes: [Ansiedad ante la muerte]

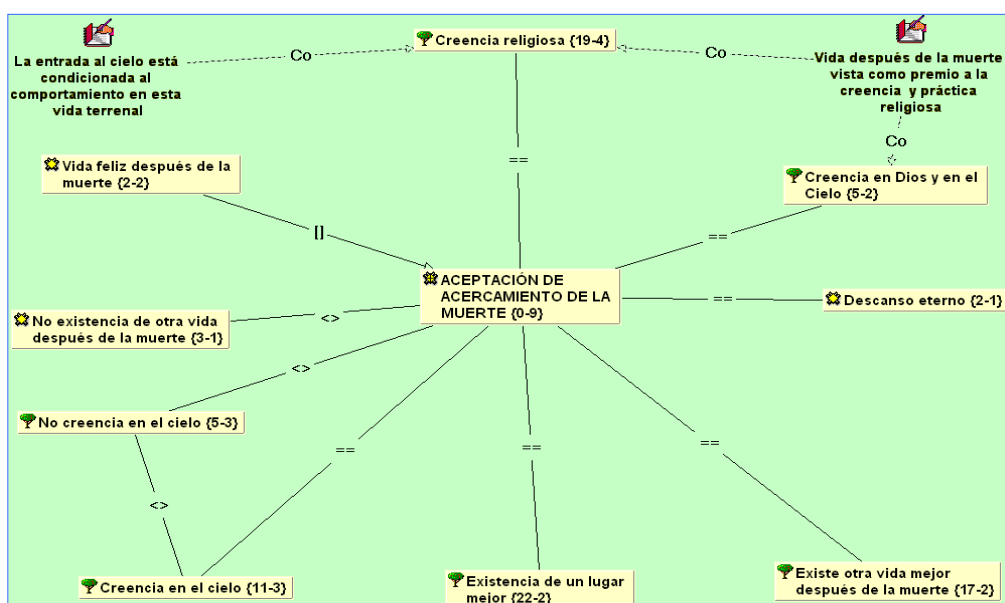
No estoy preparada, tengo muchas cosas pendientes en esta vida.

## ANEXOS D-2

## Códigos Familias y Redes.

A continuación se presentan los códigos que conformaron las categorías para formar las familias que consituyen la a actitud ante la muerte, para ello se hizo la representación en redes a través de programa Atlas.ti. Versión 4.1

**Gráfico 21.** Dimensión Aceptación de Acercamiento de La Muerte




---

**Leyenda**


---

**Símbolo**

= =

&lt; &gt;

[]

**Significado**

Asociado con

Contradictorio a

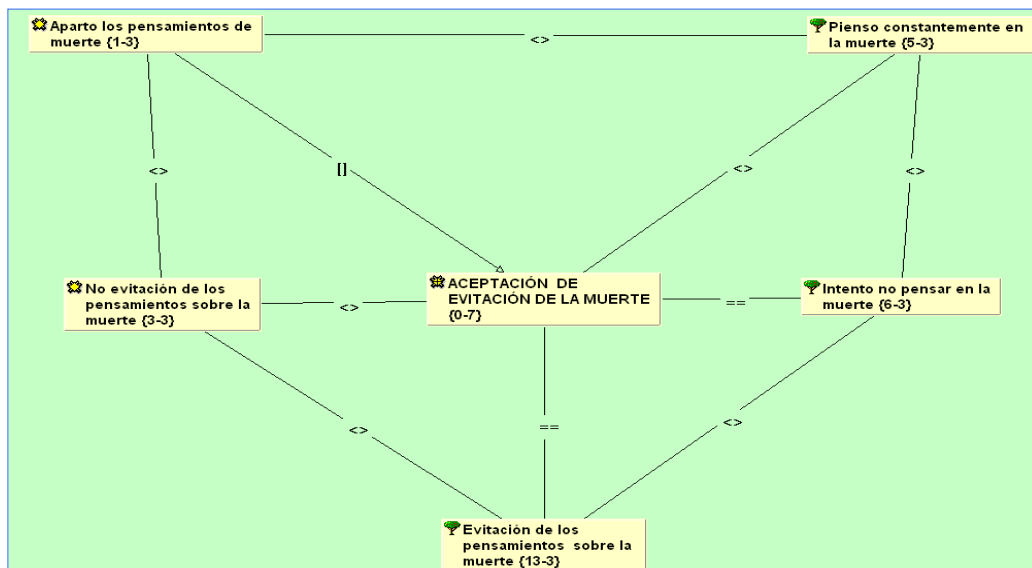
Parte de

Fuente: Datos propios 2009

En este gráfico se puede observar los códigos que conformaron la categoría Aceptación de Acercamiento de la Muerte y las relaciones que se observan entre ellos. Así se puede apreciar que la existencia de un lugar mejor, una vida mejor después de la muerte, la creencia religiosa, a la creencia en Dios, en el Cielo, y el poder reencontrarse con los queridos después del muerte están

asociados con la aceptación de acercamiento de la muerte, mientras que la no creencia en Dios y en otra vida después de la muerte son contradictorios a la aceptación de acercamiento. Asimismo se puede evidenciar que los estudiantes consideran, que la entrada al cielo está condicionada por el comportamiento individual en esta vida terrenal, así como la existencia en otra vida después de la muerte es una condición de premio o castigo por no haber oído y practicado la palabra de Dios. En general en los estudiantes universitarios predominó la aceptación de acercamiento positivo hacia la muerte.

**Grafico 22.** Dimensión Aceptación de Evitación de la Muerte



#### Leyenda

Símbolo	Significado
= =	Asociado con
< >	Contradictorio a
[]	Parte de

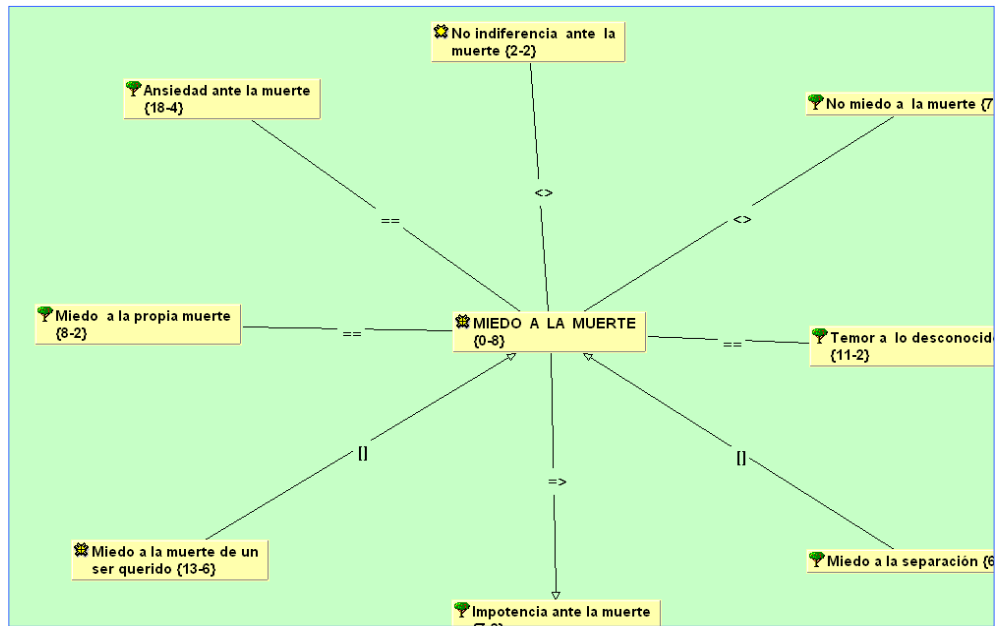
Fuente: Datos propios 2009

En este gráfico se observan los códigos que conformaron la categoría Aceptación de Evitación de la Muerte, así se puede observar que el intentar no pensar en la muerte, la evitación de los pensamientos sobre la muerte, el no pensar en la propia muerte, están asociados con la aceptación de evitación de la muerte,



mientras que el pensar constantemente en la muerte es contradictorio a apartar los pensamientos de la muerte al intentar no pensar en la muerte, por su parte la no evitación de la muerte es contradictorio a la aceptación de la muerte.

**Gráfico 23.** Dimensión Miedo a la Muerte



**Leyenda**

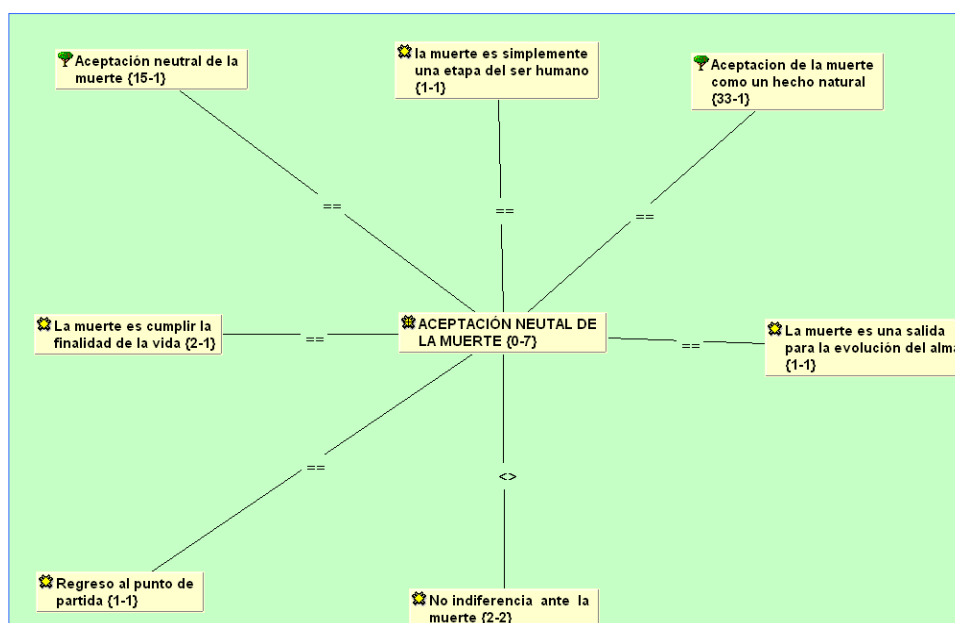
Símbolo	Significado
= =	Asociado con
< >	Contradictorio a
[]	Parte de

Fuente: Datos Propios 2009

En este gráfico se muestran las relaciones entre los códigos que formaron la dimensión miedo a la muerte, así se puede observar que los códigos ansiedad ante la muerte miedo a la propia muerte, y temor a los desconocido están asociados con esta categoría. Por otra parte se aprecia que los códigos miedo a la muerte de un ser querido, y miedo a la separación son parte del miedo a la muerte, mientras que los códigos no miedo a la muerte, no indiferencia ante la muerte muestran una asociación contradictoria con la categoría miedo a la muerte y finalmente el miedo a la muerte genera sentimientos de impotencia frente a la misma. Este

gráfico demuestra que la mayoría de los códigos están en relación con el miedo a la muerte de donde se deduce que todos los informantes claves presentaron actitudes de miedo a la muerte.

**Grafico 24.** Dimensión Aceptación Neutral de La Muerte



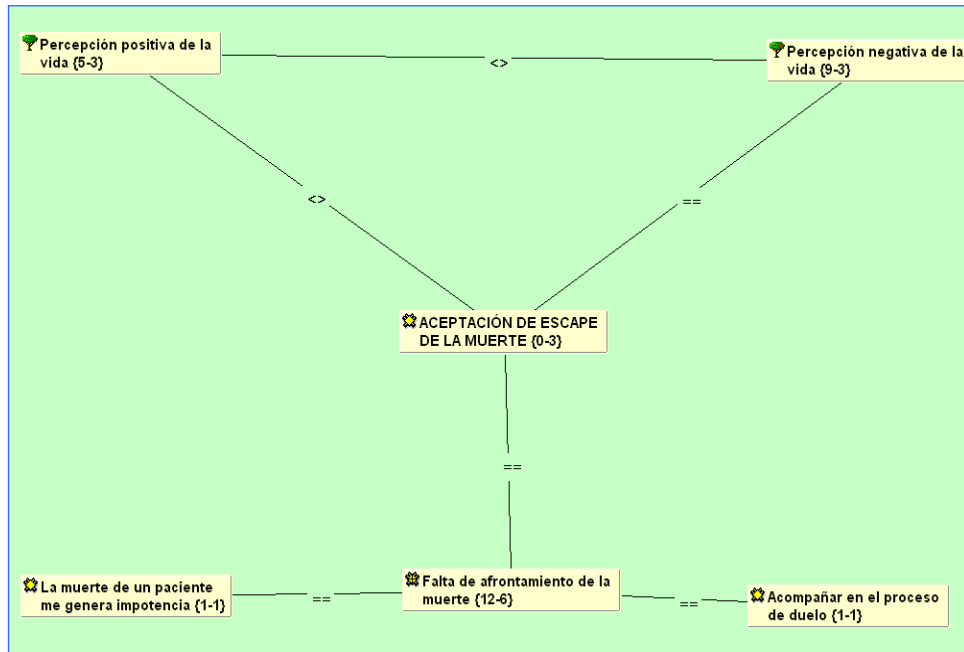
#### Leyenda

Símbolo	Significado
= =	Asociado con
< >	Contradictorio a

Fuente: Datos propios 2009

En este gráfico se observan las relaciones entre los códigos que conformaron la dimensión aceptación neutral de la muerte, así se puede ver que los códigos aceptación neutral de la muerte, la muerte es simplemente una etapa del ser humano, aceptación de la muerte como un hecho natural, la muerte es una salida para la evolución del alma, la muerte es el regreso al punto de partida y la muerte es cumplir con la finitud de la vida; están asociados a la aceptación neutral de la misma, mientras que el código no indiferencia ante la muerte presenta un a asociación contradictoria con la aceptación neutral de la muerte. De este gráfico se deduce que la mayoría de los informantes claves tenían una franca aceptación neutral de la muerte.

**Grafico 25.** Dimensión Aceptación de Escape de la Muerte



**Leyenda**

Símbolo	Significado
$=$	Asociado con
$\diamond$	Contradictorio a

Fuente: Datos Propios 2009.

Este gráfico muestra las relaciones entre los códigos que conformaron la categoría aceptación de escape, así puede observarse que los códigos percepción negativa de la vida y falta de afrontamiento están asociados con la aceptación de escape de la muerte, mientras que al código percepción positiva de la vida, muestra una asociación contradictoria con la aceptación de escape, a su vez la percepción negativa de la vida muestra una asociación contradictoria con la percepción negativa de la vida. Por otra parte, los códigos la muerte de un paciente genera mi impotencia está asociados con la falta de afrontamiento de la muerte. De este gráfico se deduce que la gran mayoría de los informantes claves mostró actitudes de aceptación de escape de la muerte.